

# ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ»



**ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ**

Δρ. ΜΙΧΑΛΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΤΙΓΟΝΗ

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ**

ΒΑΖΛΑ ΤΑΞΙΑΡΧΟΥΛΑ ΜΥΡΣΙΝΗ

ΠΑΤΡΑ, 2019

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ</b> .....	3
<b>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</b> .....	4
<b>ABSTRACT</b> .....	4
<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	5
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup></b>	
1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	6
1.2 ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ.....	6-7
1.3 ΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ.....	7-8
1.4 ΕΦΗΒΕΙΑ.....	8-12
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup></b>	
2.1 ΟΡΙΣΜΟΣ.....	13
2.2 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΝΕΩΝ: ΚΟΡΙΤΣΙΩΝ-ΑΓΟΡΙΩΝ.....	14-17
2.3. Ο ΑΥΤΟΕΡΩΤΙΣΜΟΣ – ΑΥΝΑΝΙΣΜΟΣ.....	17-18
2.4 ΤΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΑΝΘΡΩΠΩΝ.....	18-20
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup></b>	
3.1 Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.....	21-25
3.2 ΑΠΟΨΕΙΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΑΓΩΓΗ.....	25-28
3.3 Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ.....	28-30
3.4 Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΚΑΙ ΛΥΚΕΙΟ.....	30-31
3.5 Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ.....	31-33
3.6 ΟΙ ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΤΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΚΑΠΙΔΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΑΓΩΓΗ.....	33-34
3.7 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ ΑΝΑΛΟΓΑ ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΗΛΙΚΙΑΣ.....	34-36
3.8 ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΚΑΙ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ.....	36-37

<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup></b>	
4.1 Η ΚΟΙΝΩΝΙΑ.....	38-39
4.2 Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ.....	39-41
4.3 ΟΙ ΣΥΝΟΜΗΛΙΚΟΙ.....	41-42
4.4 ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ.....	42-43
4.5 Η ΤΗΛΕΟΡΑΣΗ.....	43-44
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup></b>	
5.1 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΩΣ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ.....	45-46
5.2 ΤΡΟΠΟΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ ΑΠΟ ΣΜΝ.....	46-47
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6<sup>ο</sup></b>	
6.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	48-49
6.2 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ – ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ.....	50-53
6.3 ΜΕΘΟΔΟΙ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ.....	53-54
<b>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΕΣ</b>	
1 <sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ.....	55-57
2 <sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ.....	58-60
<b>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....</b>	<b>61-62</b>
<b>ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....</b>	<b>62</b>
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</b>	<b>63-67</b>

## Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την καθηγήτρια κα. Μιχαλοπούλου Αντιγόνη για την εμπιστοσύνη που μου έδειξε, και την υπομονή που έκανε κατά τη διάρκεια υλοποίησης της πτυχιακής εργασίας. Όπως επίσης και για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση της, για την επίλυση διάφορων θεμάτων.

Θα ήθελα επίσης να απευθύνω τις ευχαριστίες μου στους γονείς μου, οι οποίοι στήριξαν τις σπουδές μου με διάφορους τρόπους, φροντίζοντας για την καλύτερη δυνατή μόρφωση μου.

## Περίληψη

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η βιβλιογραφική ανασκόπηση που αφορά τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στο σχολείο. Στην παρούσα εργασία παρουσιάζονται αναλυτικά ζητήματα που αφορούν στη σεξουαλικότητα. Στο πρώτο κεφάλαιο αναφέρονται τα χαρακτηριστικά των ηλικιών ενός ατόμου και πως αυτά διαχειρίζονται το θέμα της σεξουαλικότητας. Το δεύτερο κεφάλαιο ασχολείται με τον ορισμό της σεξουαλικότητας, την σεξουαλικότητα των φύλων αλλά και τα σεξουαλικά δικαιώματα των νέων. Εν συνεχεία στο τρίτο κεφάλαιο παρατίθενται οι απόψεις των εκπαιδευτικών όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης καθώς και των εκπαιδευτικών της ειδικής αγωγής, ενώ θα δώσουμε έμφαση στη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και τη θέση λαμβάνει στα ελληνικά σχολεία, αλλά και πως και αν λειτουργούν τα προγράμματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγηση και πως θα έπρεπε να λειτουργούν. Στο τέταρτο κεφάλαιο αναγράφονται και άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση όπως η κοινωνία, η οικογένεια και το διαδίκτυο. Στο πέμπτο κεφάλαιο εξετάζονται τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα ενώ στο έκτο κεφάλαιο αναλύεται ο ρόλος του νοσηλευτή στη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Συνοψίζοντας παρατίθενται νοσηλευτικές διεργασίες, τα συμπεράσματα της εργασίας και εναποτίθεται η βιβλιογραφία.

## ABSTRACT

The purpose of this study is to review the bibliography on sexuality education at school. This paper, presents detailed issues related to sexuality. The first chapter, describes the characteristics of a person's age and how they influence the sexuality. The second chapter deals with the definition of sexuality and the sexual rights of young people. The third chapter, then, presents the views of teachers of all levels education as well as of special education. Furthermore it focuses on sex education and the place it takes in the country's school and also, it searches if sex education programs implement in schools and how they should function properly. The fourth chapter lists more factors that influence sexual education such as society, school and Internet. The fifth, also, discusses about sexually transmitted diseases while the sixth chapter analyzes the role of the nurse in sex education. Finally, there are nursing processes and study conclusions as well as the bibliography is listed.

## Εισαγωγή

Η σεξουαλικότητα ενός ανθρώπου αρχίζει από αρκετά μικρή ηλικία και είναι αδιαχώριστο τμήμα της ανάπτυξης ενός ατόμου. Στην Ελλάδα η διαπαιδαγώγηση της σεξουαλικότητας και γενικώς η θεματολογία γύρω από τη σεξουαλικότητα θεωρούνταν για πολλά χρόνια θέμα ταμπού. Πρόσφατα γίνεται μια έντονη προσπάθεια να υπάρξει αλλαγή και να αποδεχθεί η κοινωνία, αυτή τη φυσιολογική διαδικασία της ανάπτυξης του ανθρώπου. Είναι χρήσιμο να κατανοηθεί η ανάγκη της διαπαιδαγώγησης γύρω από την σεξουαλικότητα για την ομαλή μετάβαση των ανθρώπων από την μία ηλικιακή κατηγορία στην άλλη. Από τη στιγμή που θα κατανοηθεί από την κοινωνία αυτή η τόσο φυσιολογική διαδικασία ανάπτυξης του ατόμου θα μπορέσουμε να υλοποιήσουμε και την σωστή διαπαιδαγώγηση των ατόμων.

Είναι γεγονός πως στο εύρος των πληροφοριών που υπάρχουν, τα παιδιά, και ιδιαίτερα οι έφηβοι, δεν είναι δύσκολο, να λάβουν λάθος πρότυπα, και να κάνουν πράγματα για τα οποία δεν είναι σίγουροι ότι τα θέλουν καθώς και ότι δεν θα ντρέπονται αργότερα για αυτά. Επομένως είναι πιθανόν τα άτομα να αναπτύξουν το αίσθημα ενοχής και ντροπής, και να μεγαλώσουν ως ενοχικοί ενήλικες, χωρίς να έχουν αποδεχτεί την σεξουαλικότητάς τους. Έτσι πέρα από το οικογενειακό περιβάλλον, μεγάλο ρόλο στη σωστή σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των νέων παίζει και η εκπαίδευση. Ειδικότερα μέσα από το σχολείο τόσο τα παιδιά όσο και οι γονείς να ενημερωθούν κατάλληλα και κυρίως έγκυρα για θέματα που σχετίζονται με τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Με την εφαρμογή σύγχρονων προγραμμάτων και την κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας είναι δυνατή η ενημέρωση των μαθητών.

## Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup>: Χαρακτηριστικά ηλικίας

### 1.1. Εισαγωγή

Η σεξουαλική αγωγή είναι μία βιολογική διαδικασία εξέλιξης και ανάπτυξης του ατόμου. Σε συγκεκριμένη διαδικασία, το άτομο αρχίζει να αποκτά πληροφορίες και να διαμορφώνει αντιλήψεις και αξίες σε θέματα ταυτότητας, σχέσεων και επαφών. Κατά τη σεξουαλική ανάπτυξη συντελούνται διάφορες διαδικασίες κατά τις οποίες το άτομο καλείται να τις αποδεχτεί. Η διαδικασία πολλές φορές μπορεί να αποδεχτεί βίαιη και απότομη για κάποιους.

Η σεξουαλική αγωγή περιλαμβάνει τα εξής στάδια: **Ανθρώπινη ανάπτυξη:** περιλαμβάνει την σωματική ανάπτυξη/ ανατομία κυρίως του αναπαραγωγικού συστήματος, την εικόνα του σώματος, την σεξουαλική ταυτότητα κυρίως κατά την εφηβεία. **Σχέσεις:** περιλαμβάνει τις σχέσεις του ατόμου, οικογενειακές φιλικές και ερωτικές. Κυρίως τις σχέσεις ενός ατόμου με το αντίθετο φύλο. **Σεξουαλική συμπεριφορά:** σεξουαλικότητα κατά τη διάρκεια της ζωής, αυνανισμός, σεξουαλική συμπεριφορά. **Σεξουαλική υγεία:** αντισύλληψη, διακοπή εγκυμοσύνης, σεξουαλικός μεταδιδόμενα νοσήματα. **Κοινωνία και κουλτούρα:** ρόλοι των φύλων, σεξουαλικότητα και θρησκεία, διαφορετικότητα και σεξουαλικότητα.

Σύμφωνα λοιπόν, με τον καθηγητή Ματσανιώτη η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση ανήκει στα πλαίσια της παιδιατρικής. Ο παιδίατρος είναι ένα άτομο ικανό να ενημερώσει τους γονείς αλλά και το παιδί για τα ζητήματα που αφορούν την σεξουαλικότητα. Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση χωρίζεται σε τρία στάδια τα οποία και είναι : η προσχολική ηλικία, η σχολική ηλικία και η εφηβεία. (Ματσανιώτης, 1977)

### 1.2. Προσχολική ηλικία

Τα μικρά παιδιά έχουν έντονη περιέργεια που έχει να κάνει με την εξερεύνηση του σώματός τους. Η περιέργεια ξεκινάει συνήθως γύρω στην ηλικία των 2-3 ετών. Είναι η ηλικία που αρχίζει και η εξερεύνηση προς κατανόηση των μελών του σώματος όπως παραδείγματος χάριν τα δάχτυλα, και στα αγοράκια συνήθως- τα γεννητικά όργανα. Στην ηλικία περίπου των έξι ετών αρχίζουν οι πιο σύνθετες ερωτήσεις, όπως αν η μητέρα είναι έγκυος μπορεί να αναρωτηθούν γιατί η κοιλιά της φουσκώνει, η γιατί τα κοριτσάκια έχουν διαφορετικά γεννητικά όργανα από τα αγοράκια. Σε αυτές τις ερωτήσεις θα ήταν καλό οι απαντήσεις να είναι όσο γίνεται πιο κατανοητές και απλές, και κυρίως ειλικρινής.

Επίσης καλό θα ήταν η απάντηση να περιορίζεται στα πλαίσια της ερώτησης.

Οι απαντήσεις αυτές, θα πρέπει να είναι και καθησυχαστικές, ώστε να μην πανικοβάλλονται τα παιδιά, αλλά και να μην δημιουργούνται δυσνόητες απορίες, που δεν μπορούμε να εξηγηθούν στα παιδιά αυτής της ηλικίας. Στο συγκεκριμένο στάδιο της ηλικίας παίζει μεγάλο ρόλο το οικογενειακό περιβάλλον. Γιατί σε αυτή την ηλικιακή ομάδα ο κύριος κόσμος του παιδιού είναι η οικογένειά του. Έτσι, οι πρώτες εμπειρίες είναι και οι πιο σημαντικές. Οι απορίες σε τέτοια θέματα αλλά και η συμπεριφορά της οικογένειας σε τέτοιου είδους ερωτήσεις καθορίζεται από διάφορους παράγοντες. Ο κυριότερος είναι το μορφωτικό και κοινωνικό επίπεδο των γονιών και κυρίως της μητέρας όπου είναι και η πρώτη και κυριότερη επιρροή των παιδιών. (Τσαρμακλής, 2007).

### **1.3. Σχολική ηλικία**

Τα παιδιά που αποτελούν την σχολική ηλικία είναι τα παιδιά που βρίσκονται στα 8-12 έτη της ζωής τους. Σε αυτήν την ηλικία τα παιδιά θέλουν πιο λεπτομερείς πληροφορίες. Αυτές η ηλικίες είναι και η καλύτερες για την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Εδώ οι απορίες των παιδιών είναι ακόμα πιο πολύπλοκες. Σε αυτήν την ηλικία τις περισσότερες απορίες φαίνεται να τις έχουν τα κορίτσια, τα οποία φαίνεται να εκφράζουν απορίες, κυρίως σχετικά με τις αλλαγές που συντελούνται στο σώμα τους, όπως τι είναι η έμμηνος ρύση, γιατί το στήθος τους αρχίζει να αυξάνεται, πώς γίνονται τα παιδιά κλπ. Τα αγόρια φαίνεται και αυτά να έχουν απορίες, όπως ποια είναι η θέση τους κατά τη γέννηση ενός παιδιού κλπ. Οι ερωτήσεις εδώ, μπορεί να αρχίσουν να γίνονται αρκετά πιο πολύπλοκες.

Σημειώνεται και θεωρείται βασικό το γεγονός πως όποιος αναλάβει να ενημερώσει το παιδί σχετικά με την σεξουαλικότητα θα πρέπει να το κάνει με υπευθυνότητα και απόλυτη σοβαρότητα. Καλό θα ήταν αν ο γονιός νιώθει αμήχανα, ή δεν έχει τον τρόπο να το κάνει, να συμβουλευτεί έναν ειδικό όπως τον παιδίατρο, ο οποίος είναι σε θέση να δώσει τις συμβουλές του και να μπορέσουν οι γονείς να δώσουν στα παιδιά τους έγκυρη και αληθινή πληροφόρηση. Έτσι τα παιδιά από μικρή ηλικία αρχίσουν να αναπτύσσουν άποψη και κρίση χωρίς να φοβούνται και χωρίς να αισθάνονται ντροπή ή ότι τους συμβαίνει κάτι μη φυσιολογικό.

Είναι πολύ σημαντικό το παιδί να αποκτήσει μία σχέση εμπιστοσύνης με το άτομο που θα το ενημερώσει για αυτά τα ζητήματα, ώστε να μην ντραπεί ή φοβηθεί και να μπορέσει να ξανά ρωτήσει για οποιαδήποτε απορία του δημιουργηθεί. Αν το παιδί

φοβηθεί ή ντραπεί, είναι πολύ πιθανό να στραφεί σε άλλη πηγή ενημέρωσης που να μην είναι έγκυρη ή να παρέχει λανθασμένες πληροφορίες που να μπερδέψουν το παιδί. Σοβαρότητα και υπευθυνότητα είναι το μυστικό για μια επιτυχημένη και σωστή ενημέρωση για την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση σε αυτή την ηλικιακή ομάδα. (Τσαρμακλής, 2007).

#### **1.4. Εφηβική ηλικία**

Η εφηβεία είναι η ηλικιακή περίοδος κατά την οποία συντελούνται διάφορες αλλαγές στην ζωή ενός ατόμου. Κατά την εφηβεία παρατηρείται σε πρώτη φάση η βιολογική αλλαγή ενός ατόμου. Στην πορεία ακολουθούνται και ψυχικές αλλαγές καθώς και αλλαγές στον χαρακτήρα και στην συμπεριφορά του εφήβου. Η εφηβεία τελειώνει με την ολική ανάπτυξη της γενετήσιας ύλης και την ωρίμανση της προσωπικότητας του ατόμου. Η εφηβεία είναι η ηλικιακή κατάσταση όπου ο άνθρωπος βρίσκεται στη μέση δύο ηλικιών, της παιδικότητας και της ενηλικίωσης.

Η αρχή της εφηβείας ορίζεται με την ήβη, δηλαδή την αρχή της ανάπτυξης των γεννητικών οργάνων. Η λέξη ήβη είναι και αυτή η οποία ορίζει την καθολικότητα των αλλαγών που συντελούνται σε ένα έφηβο άτομο, ως προς το σώμα και την ψυχολογία, καθώς και την κατάσταση κατανόησης και αποδοχής για το τι του συμβαίνει. Η εφηβεία είναι αποδεκτό ότι από άτομο σε άτομο διαφέρει, ακόμα και όταν μιλάμε για άτομα ίδιου φύλου. Πολλές φορές παρατηρούμε πως τα κοριτσάκια μπαίνουν νωρίτερα στην διαδικασία που ορίζει η εφηβεία από ότι τα αγόρια. Κατά τη διάρκεια της εφηβείας όπως είπαμε και παραπάνω, συντελούνται τεράστιες ψυχο-σωματικές αλλαγές, με πιο σημαντική την ανάπτυξη των σεξουαλικών αδένων.

Εξίσου ίδιας σημασίας είναι και οι αλλαγές που βιώνει ένας έφηβος σε συναισθηματικό και κοινωνικό επίπεδο. Έτσι σε συνδυασμό όλα τα παραπάνω προκαλούν στο έφηβο έντονες εκρήξεις, εντάσεις, και συναισθήματα, τα οποία υπόκεινται σε ακαθόριστες για τον ίδιο επιθυμίες. Στο ζήτημα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης ενός εφήβου, πρέπει να είμαστε εξαιρετικά προσεκτικοί. Ο έφηβος πρέπει να ενημερωθεί για όλες τις παραμέτρους. Δεν είναι αρκετό να γνωρίζει μόνο πως λειτουργεί το σώμα, την αναπαραγωγική διαδικασία και όλες τις σχετικές λεπτομέρειες. Ένας έφηβος είναι περίεργος τόσο για τις σεξουαλικές ανάγκες όσο και για τις συναισθηματικές. Είναι σημαντικό να κατανοήσει τη σημασία των σχέσεων καθώς και το γεγονός πως η δική του σεξουαλική ζωή μπορεί να επηρεάσει τις ζωές των ανθρώπων



που βρίσκονται στο περιβάλλον του. Θα πρέπει να κατανοήσει πως όπως και στην κοινωνική ζωή έτσι και στην σεξουαλική υπάρχουν κάποια όρια που καλό θα ήταν να μην τα υπερβαίνει (π.χ. η χρήση βίας). Είναι απαραίτητο αυτές οι πληροφορίες να παρέχονται κατά κύριο λόγο από τους γονείς. Θα πρέπει το άτομο που θα εξηγήσει την σεξουαλική συμπεριφορά να έχει μια καίρια σχέση εμπιστοσύνης με τον έφηβο.

Τα ζητήματα που προκύπτουν σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα είναι πολύ σημαντικά καθώς ξεκινά η ιδιωτικότητα του ατόμου. Έτσι το άτομο που θα αναλάβει να ενημερώσει τον έφηβο θα πρέπει να με τον κατάλληλο τρόπο να μάθει κάποια συγκεκριμένα πράγματα από τα οποία είναι τα εξής: Να πληροφορηθεί για την σεξουαλική ζωή του εφήβου και αν είναι ευχαριστημένος από αυτήν, να αντιληφθεί εάν ο έφηβος έχει ορίσει την σεξουαλική του ταυτότητα, αν δηλαδή είναι σίγουρος για τις σεξουαλικές επιλογές του είτε ομοφυλοφιλικές είτε ετεροφυλοφιλικές, να εξηγήσει τον τρόπο που αναπτύσσεται και ανταποκρίνεται το σώμα του με την ανάπτυξη των ορμονών και να εξηγήσει πως ο αυνανισμός είναι μια φυσιολογική διαδικασία κατά την οποία ο έφηβος εξερευνά το σώμα του, χωρίς βέβαια να τον διέπουν υπερβολές, να μπορέσει να καταλάβει τι ο έφηβος γνωρίζει για τα μέσα προφύλαξης, και τα σεξουαλικώς μεταδιδόμενα νοσήματα.

Η διαδικασία της εφηβείας ξεκινά περίπου στην ηλικία των 11 ετών και τερματίζει με το πέρας του εφήβου στην ενήλικη ζωή, δηλαδή περίπου στα 18-21 έτη. Η εφηβική ηλικία χωρίζεται σε τρία στάδια. Το **πρώτο** στάδιο καθορίζεται στην ηλικία 11-14 έτη και ονομάζεται πρόιμη εφηβεία ή προ-εφηβεία. Το **δεύτερο** στάδιο καθορίζεται στην ηλικία 14-17 έτη όπου ονομάζεται μέση εφηβεία. Και το **τρίτο** και τελευταίο στάδιο καθορίζεται στην ηλικία 17-21 όπου και ονομάζεται όψιμη εφηβεία. Κάθε στάδιο της εφηβικής ηλικίας καθορίζεται από κάποια χαρακτηριστικά τα οποία θα δούμε αναλυτικότερα.

Πρόιμη εφηβεία: κατά τη διάρκεια της πρόιμης εφηβείας κυριαρχούν αντιφατικά συναισθήματα. Ο έφηβος έχει την τάση να απομονώνεται καθώς και να εμπιστεύεται ανεπιφύλακτα τα συνομήλικα άτομα. Κυριαρχούν η αγένεια αλλά και η υπερβολική ευαισθησία καθώς επίσης εναλλάσσονται τα συναισθήματα της αισιοδοξίας και της απαισιοδοξίας με μεγάλη ταχύτητα. Οι έφηβοι σε αυτή την φάση κάνουν την επανάστασή τους για να αποκτήσουν μεγαλύτερη ελευθερία. Όμως αν αυτή τους δοθεί αβίαστα, το εκλαμβάνουν ως αδιαφορία.

Μέση εφηβεία: κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου σημειώνονται εκρήξεις ενάντια στους γονείς. Ο έφηβος προσπαθεί να αποκολληθεί από τον έλεγχο των γονιών

του μηχανεύοντας διάφορα τεχνάσματα. Είναι συχνό το φαινόμενο να προσκολληθεί σε κάτι άλλο κάνοντας το πρότυπό του μόνο και μόνο για να μην προσκολληθεί στους γονείς του. Συχνό επίσης είναι το φαινόμενο της εικόνας. Σε αυτή την φάση ο έφηβος απασχολείται ιδιαίτερα για το πως δείχνει και πως μοιάζει, πολλές φορές σε υπερβολικό βαθμό, απομονώνοντάς τον αρκετά από το περιβάλλον του. Επίσης εδώ παρατηρούμε και την ανάγκη του εφήβου να κατανοήσει βαθύτερα νοήματα απομονώνοντας τον εαυτό του. Θέλει να κάνει την αλλαγή και τη διαφορά. Να αποκοπεί από την μάζα και να ξεχωρίσει. (Τσαρμακλής 2007)

Όψιμη εφηβεία: Αυτή την περίοδο ολοκληρώνεται πια η ανάπτυξη της εφηβείας. Σε αυτή την φάση επιτυγχάνονται και τρεις βασικές παράμετροι: Ο απογαλακτισμός από τους γονείς, καθώς οι παιδικές διενέξεις σταματούν και οι έφηβοι παύουν να βλέπουν τους γονείς τους ως το επίκεντρο και το παράδειγμα της σεξουαλικής συμπεριφοράς, η ολοκλήρωση της σεξουαλικής ανάπτυξης, και η ικανότητα ανάπτυξης σεξουαλικών συναισθημάτων, τρυφερότητας, αγάπης και συμπάθειας, η σταθεροποίηση της σεξουαλικής ταυτότητας του εφήβου, μέσα από περίπλοκες διαδικασίες. Έτσι ορίζεται η ατομική ταυτότητα του εφήβου, η είσοδός του σε μια ευρύτερη ομάδα.

Κατά τη διάρκεια όλης της εφηβικής ανάπτυξης, σημειώνονται κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και συναισθήματα τα οποία και καθορίζουν την ομαλή βιολογική και ψυχολογική ανάπτυξη του ατόμου. Οι σωματικές αλλαγές με τις οποίες ξεκινά η εφηβεία, όπως η ανάπτυξη στήθους στα κορίτσια, η αλλαγή της φωνής στα αγόρια, κάνουν τους εφήβους να φέρονται αμήχανα και αδέξια καθώς δεν έχουν συνηθίσει τη νέα εξωτερική τους εμφάνιση, και είναι κάτι που τους απασχολεί πολύ. Είναι συχνό φαινόμενο οι έφηβοι να ενδιαφέρονται υπερβολικά για την εξωτερική τους εμφάνιση.

Ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά αυτής της περιόδου έχει να κάνει με τον αυνανισμό. Ο αυνανισμός είναι μια συνήθεια η οποία εμφανίζεται στην εφηβεία, την οποία αποκτούν σταδιακά και τα δύο φύλα. Πρόκειται για τον συσχετισμό του με τον αυτοερωτισμό, κάτι που δείχνει το σεξουαλικό ξύπνημα των εφήβων, δηλαδή την αρχή της επιθυμίας των εφήβων. Είναι μια φυσιολογική διαδικασία κατά την οποία ο έφηβος αρχίζει να εξερευνά το σώμα του.

Όσον αφορά το συναισθηματικό κόσμο του εφήβου διέπεται από αστάθεια και συναισθηματικές αλλαγές. Είναι στα χαρακτηριστικά της εφηβείας η κυκλοθυμικότητα. Από την μία μεριά μπορεί να κλαίει και από την άλλη να γελάει. Επίσης μπορεί να παρατηρηθεί η αμέλεια και η έντονη οκνηρία. Μπορεί να παρουσιάζει ενδιαφέροντα και μετά από ένα διάστημα να βαριέται ή να ασχολείται με κάτι άλλο. Η συμπεριφορά του

εφήβου υπόκειται όχι μόνο στη σεξουαλική ανάπτυξή του αλλά και στην κοινωνική αποδοχή που αποζητά. Στο κομμάτι αυτό για τον έφηβο είναι πολύ σημαντική η κοινωνική αποδοχή, ώστε να οριστεί και η ταυτότητα του. Σε αυτή τη διαδικασία αναζήτησης ο έφηβος είναι πολύ πιθανό να αλλάζει και να προσκολλιέται σε διαφορετικά πρότυπα προκειμένου να αποκοπεί από τους γονείς του. Οι ιδεολογικές αναζητήσεις του μπορεί να ποικίλουν ανάλογα την ομάδα ενδιαφέροντος που επιθυμεί να εισχωρήσει εκείνη την περίοδο. (Cunningham, SD., Tschann, J., Gurvey, JE. Fortenberry, JD., Ellen, JM. 2002).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η στάση που υιοθετούν οι έφηβοι προς το αντίθετο φύλο. Είναι χαρακτηριστικό πως στην αρχή της εφηβικής ηλικίας τα άτομα αντιμετωπίζουν το αντίθετο φύλο με μεγάλη αδιαφορία ή κάποιες φορές επιθετικότητα. Είναι χαρακτηριστική εξέλιξη κατά τη διάρκεια της εφηβείας να παρατηρούμε ομάδες του ίδιου φύλου, ενώ κατά την όψιμη εφηβεία αρχίζει να αναπτύσσεται φανερά το ενδιαφέρον προς το αντίθετο φύλο. Άλλο ένα χαρακτηριστικό αυτής της περιόδου είναι η άρνηση του εφήβου απέναντι στο ψέμα. Ο έφηβος παρουσιάζεται απόλυτος και αρνητικός σε ότι αφορά ζητήματα ηθικής, κοινωνικότητας και σεξουαλικότητας, αλλά η κατάσταση είναι παροδική. Με την πορεία όμως της εφηβείας αυτή η άκαμπτη στάση θα αρχίσει να αλλάζει και ο έφηβος θα αρχίσει να δείχνει ωριμότητα και κατανόηση καθώς και θα είναι σε θέση να κάνει συμβιβασμούς.

Έτσι λοιπόν για να μπορέσει ο έφηβος να αναπτυχθεί σωστά και ολοκληρωμένα δεν αρκεί να έχει μόνο σωστή σωματική διάπλαση αλλά και υγιή ψυχολογική ανάπτυξη. Όπως διαπιστώσαμε και παραπάνω οι έφηβοι έχουν την τάση να πειραματίζονται σεξουαλικά, ανάλογα την εφηβική περίοδο την οποία διανύουν. Σε αυτή την ηλικιακή φάση, ο έφηβος αναπτύσσει πολλές απορίες και ανησυχίες ενώ η κατανόηση ως προς το φύλο και το γένος αρχίζει να γίνεται αισθητή. (Κρουσταλάκης 1996)

Το βασικό στοιχείο που πρέπει να διέπει τη διαπαιδαγώγηση του εφήβου είναι να μάθει να αποδέχεται και να νιώθει άνετα με την σεξουαλικότητά του και την ανάπτυξη του σώματός του αλλά και την συναισθηματική του κατάσταση. Χρειάζεται να στηθεί μια καίρια σχέση εμπιστοσύνης με τον έφηβο, ώστε να μην υπάρξουν ταμπού και προκαταλήψεις. (Ταντανάσης, Ταμπακούδης, Μανταλενάκης, 1997). Για να μπορέσει να υπάρξει σχέση εμπιστοσύνης θα πρέπει το περιβάλλον του εφήβου να είναι άρτια ενημερωμένο για να μπορέσει να λύσει τις απορίες αλλά και να καθησυχάσει τον έφηβο. Η εφηβεία είναι και η πιο δύσκολη ηλικιακή περίοδος, καθώς οι αλλαγές είναι έντονες και ποικίλες, αλλά κατακεραυνώνεται και από την επαναστατική διάθεση των εφήβων.

Στη συγκεκριμένη ηλικία υπάρχει έντονη αμφισβήτηση και αντίρρηση και είναι αναγκαίο να υπάρχει κατανόηση από τον περίγυρο του ατόμου. Ο έφηβος θα είναι σε θέση να επικοινωνήσει μόνο με τα άτομα που θα αποκτήσει εμπιστοσύνη.

## Κεφάλαιο 2ο: Η ανάπτυξη της σεξουαλικότητας

### 2.1. Ορισμός

Η ανθρώπινη επιθυμία για την επιλογή ενός συντρόφου πρακτικά εκφράζεται μέσα από την σεξουαλική επαφή. Το σεξ συντελεί στα αισθήματα της ικανοποίησης και της απόλαυσης αλλά και της ανάγκης της διατήρησης της ζωής και της δημιουργίας μια στενότερης σχέσης. Η ανακάλυψη της σεξουαλικότητας ενός ατόμου γίνεται ενστικτωδώς. Αναπτύσσεται μέσα από την συναισθηματική και ψυχολογική ωριμότητα του ατόμου και εφαρμόζεται με την δημιουργία επαφών με έναν σύντροφο. Η σεξουαλική επαφή όπως είπαμε και παραπάνω είναι η πρακτική εφαρμογή όλων αυτών που συντέλεσαν στην ανάπτυξη της σεξουαλικότητάς του. Η ανάγκη της συντροφικότητας είναι μια ώθηση για το σεξ στο οποίο σημαντικό ρόλο παίζει όλο το ψυχο-σωματικό αλλά και συναισθηματικό υπόβαθρο που έχει ο άνθρωπος αναπτύξει. Η σεξουαλικότητα σχετίζεται με την έκφραση με της ψυχολογικής και βιολογικής λειτουργίας η οποία εφαρμόζεται για την σωματική και συναισθηματική ικανοποίηση του ανθρώπου μέσα από την ηδονή. (Ασκητής 1995)

Η σεξουαλικότητα είναι ένας όρος που εκδηλώνεται σε διάφορες εκφάνσεις της ζωής ενός ατόμου. Έχει μπει στο μικροσκόπιο πολλών επιστημών, καθώς σχετίζεται με την βιολογία, την κοινωνιολογία, την ανθρωπολογία και την ψυχολογία. Από βιολογικής άποψης η σεξουαλικότητα είναι το μέσο της αναπαραγωγής. Βέβαια οι σεξουαλικές επαφές δεν επαφίονται μόνο στην αναπαραγωγική διαδικασία, αλλά και στη δημιουργία δεσμών μεταξύ των ατόμων. Η σεξουαλικότητα είναι αναπόσπαστο κομμάτι ενός ανθρώπου η οποία ξεκινά από την γέννηση και προχωρά έως την προχωρημένη ηλικία. Η σεξουαλική ταυτότητα των νέων καθορίζεται σε μεγάλο βαθμός από το οικογενειακό, κοινωνικό και πολιτισμικό περιβάλλον τους, την θρησκεία, τους φίλους και οτιδήποτε σχετίζεται με το άμεσο και έμμεσο γίνεσθαι των νέων. (Γκούβρα Μ., Κυρίδης Α., Μαυρικάκη Ε, 2005). Η σεξουαλικότητα υπόκειται στην ανθρώπινη συμπεριφορά με αποτέλεσμα να επηρεάζεται από διάφορα έθιμα και θρησκείες. Για αυτό και η σεξουαλική συμπεριφορά ποικίλει ανάλογα τον τόπο, τα έθιμα και τις θρησκείες. (Ηλιάδου και Παλάσκα 2008).

## 2.2. Η σεξουαλικότητα των νέων Κοριτσιών-Αγοριών

Η ανάγκη έκφρασης της σεξουαλικότητας ενός ατόμου ξεκινά από την εφηβική ηλικία. Στη συγκεκριμένη ηλικία το άτομο διαθέτει δύο χαρακτηριστικά : την παιδικότητα και την εισαγωγή του ατόμου στην ομάδα των γυναικών ή των ανδρών. Σε αυτήν την ηλικία το άτομο αφυπνίζεται σεξουαλικά. Είναι γεγονός πως αρχίζουν τα ερεθίσματα και οι φαντασιώσεις. Η περιέργεια, η πονηριά, η μυστικοπάθεια, η αμηχανία αλλά και η επιθυμία του ατόμου να μάθει όσο το δυνατόν περισσότερα, χαρακτηρίζουν αυτήν την ηλικιακή φάση. Στην περίοδο της εφηβείας η ψυχο-σωματική κατάσταση του ατόμου έχει αναπτυχθεί αρκετά ώστε να μπορέσει να προσδιοριστεί οριστικά η σεξουαλική ταυτότητα- προτίμηση. Η προσπάθεια ενός ελέγχου της σεξουαλικής δραστηριότητας ενός εφήβου δεν είναι εύκολη υπόθεση, καθώς οι έφηβοι και των δύο φύλων δεν κοινοποιούν τις σεξουαλικές τους σχέσεις. Η σεξουαλική δραστηριότητα διαφέρει από έφηβο σε έφηβο ανάλογα με την ηλικία, το φύλο και το μορφωτικό και κοινωνικό επίπεδο που βρίσκεται.

Κατά τη διάρκεια της πρώιμης εφηβείας, τα άτομα είναι αρκετά περίεργα σχετικά με το αίσθημα της σεξουαλικότητας το οποίο βρίσκεται σε μορφή ενστίκτου ακόμα, διότι δεν είναι σε θέση να το χαλιναγωγήσουν αλλά ούτε και να εξηγήσουν τι είναι εκείνο που σκέφτονται και επιθυμούν. Πρόκειται για μια θολή εικόνα που κυριαρχεί. Κατά την μέση εφηβική φάση, οι έφηβοι σταματούν να προσπαθούν να ερμηνεύσουν τα συναισθήματά τους, και ενδιαφέρονται περισσότερο στο πως θα έχουν μια επιτυχημένη προσέγγιση του αντίθετου φύλλου ή του ατόμου το οποίο τους ελκύει. Έχει διαπιστωθεί πως στη σημερινή εποχή, οι έφηβοι ξεκινούν την σεξουαλική τους ζωή σε νεαρότερες ηλικίες από ότι οι προηγούμενες γενιές, χωρίς να σημαίνει, πως οι πρώτες τους εμπειρίες είναι ευχάριστες και πετυχημένες.

Μία έρευνα η οποία διεξήχθη στην Αγγλία σε δείγμα χιλίων περίπου εφήβων, αναφέρει πως η πρώτη σεξουαλική δραστηριότητα συμβαίνει γύρω στην ηλικία των δεκαπέντε. (Button, 2008). Οι έφηβοι πολλές φορές, αισθάνονται φόβο, αμηχανία και ντροπή. Ενώ άμεση απασχόλησή τους είναι οι διαδικασίες της αντισύλληψης και τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και κυρίως η ασθένεια του AIDS.

Στην Ελλάδα, και πιο συγκεκριμένα στην Αθήνα, μια παρόμοια έρευνα, διαπίστωσε ότι περίπου το 65% ανδρών και γυναικών βίωσαν την πρώτη σεξουαλική εμπειρία τους μετά την ηλικία των δεκαεννέα χρόνων. Στην συγκεκριμένη έρευνα, με δείγμα 300 εφήβων διαπιστώθηκε πως τα αγόρια έχουν ξεκινήσει την σεξουαλική

δραστηριότητα σε ηλικίες δεκαπέντε έως δεκαεφτά ενώ τα κορίτσια από τα δεκαεφτά έως τα δεκαεννέα. Δεκαπέντε χρόνια αργότερα, σε μια καινούρια έρευνα, διαπιστώνεται πως το ποσοστό αυτό έχει αλλάξει, καθώς οι έφηβοι, ολοκληρώνουν την σεξουαλική τους δραστηριότητα σε νεαρότερες ηλικίες ξεκινώντας κατά μέσο όρο από την ηλικία των δεκαπέντε χρόνων. (Βαϊδάκη, 1999).

Στην συγκεκριμένη ηλικία είναι εξαιρετικά δύσκολο, οι έφηβοι να κατανοήσουν, πως το σεξ συνδέεται με τα αισθήματα της αγάπης. Από την ηλικία των δεκαπέντε μέχρι και τα δεκαοχτώ, οι έφηβοι συνεχώς αλλάζουν γνώμη, και συνήθως συνεχώς ερωτεύονται, και σταδιακά οι σχέσεις εξελίσσονται και γίνονται πιο περίπλοκες. Κατά τη διάρκεια της εφηβικής ηλικίας, είναι συνηθισμένο να παρατηρούνται εκτός από ετεροφυλικές έλξεις, και ομοφυλοφιλικές τάσεις. Οι έφηβοι εισάγοντας τον αυνανισμό στη νέα τάξη πραγμάτων, ως μέσο να ανακαλύψουν το σώμα τους, χρησιμοποιούν διάφορες φαντασιώσεις. Μεταξύ συνομήλικων, κυρίως αγοριών, πολλές φορές υπάρχουν αμοιβαίοι αυνανισμοί. Η επιλογή ενός ατόμου που ανήκει στο ίδιο φύλο και είναι όμοιος του εφήβου, λειτουργεί καθησυχαστικά. Η συγκεκριμένη κατάσταση παρουσιάζεται συνήθως κατά την πρώιμη εφηβεία. Συνήθως είναι παροδικές καθώς ο έφηβος στην πορεία θα ακολουθήσει τον ετερόφυλο προσανατολισμό. Συνήθως η ομοφυλοφιλική δραστηριότητα ξεκινά από την παιδική ηλικία. Ως προς την σεξουαλικότητα των δύο φύλων υπάρχουν κοινά σημεία αναφοράς αλλά και διαφοροποιήσεις.

### **Η σεξουαλικότητα των κοριτσιών**

Η εισαγωγή ενός κοριτσιού στην σεξουαλικότητα, ξεκινά με την εμφάνιση της έμμηνης ρήσης, σε ηλικία περίπου δώδεκα ετών. Εκείνη είναι η πιο δύσκολη ηλικία των κοριτσιών καθώς το σώμα του αλλάζει από το παιδικό και γίνεται γυναικείο. Είναι σε μία ηλικία όπου θα αρχίσει να δέχεται τις πρώτες ερωτικές προκλήσεις. Είναι συχνό το φαινόμενο, να παρατηρήσουμε μια έφηβη, να απασχολείται συνεχώς με την μόδα, και να θέλει συνεχώς να φοράει ρούχα όπου θα φαίνεται όμορφη μέσα σε αυτά, ενώ οι πρώτες απόπειρες προσέγγισης στο αντίθετου φύλου είναι αμήχανες και τσαπατσούλικες. Τα κορίτσια, συχνά ενθουσιάζονται με τα αγόρια της ίδιας ηλικιακής ομάδας, όμως γρήγορα χάνουν το ενδιαφέρον τους, και αναζητούν μεγαλύτερες ηλικίες καθώς θεωρούν ότι έχουν περισσότερα ενδιαφέροντα και είναι σε πιο ώριμη φάση.

Είναι κοινώς αποδεκτό, ότι τα κορίτσια ενδιαφέρονται σε μικρότερο ποσοστό για την σεξουαλική δραστηριότητα και μόνο, ενώ αποζητούν περισσότερο τα αισθήματα και τον έρωτα. (Ασκητής, 2003). Μέσα από όλες τις αλλαγές, το κορίτσι ωριμάζει νωρίτερα από ότι το αγόρι, ενώ ο έρωτας γι' αυτήν έχει μεγαλύτερη σημασία, καθώς επιβεβαιώνει τη θηλυκότητά της. Στην ηλικία περίπου των δεκαέξι χρόνων, τα κορίτσια φαίνεται πως έχουν αναπτύξει την ψυχολογική και συναισθηματική νοημοσύνη τους αρκετά. Με αποτέλεσμα να είναι πολύ πιθανό να τα οδηγήσει στην πρώτη ερωτική επαφή, που όπως φαίνεται στην σημερινή κοινωνία όλο και κατακτά μικρότερες ηλικίες. (Ασκητής, 2003).

### **Η σεξουαλικότητα των αγοριών**

Στα αγόρια είναι διαφορετικά εφόσον η πρόωμη εφηβεία θεωρείται και η πιο άχαρη περίοδος. Μέσα από την σεξουαλική αφύπνιση του αγοριού είναι πολύ πιθανό, το ίδιο να τρομάξει με τις αλλαγές που συντελούνται και δεν μπορεί να τις εξηγήσει, και κατ' αυτό τον τρόπο το αγόρι είτε να αρχίσει τους παλιμπαιδισμούς σαν μέσο άρνησης είτε να αρχίσει να συμπεριφέρεται ως μεγάλος άνδρας, καθώς η εικόνα του είναι ασαφής και χαοτική.

Είναι γεγονός πως μεγαλώνει σταδιακά και αρκετά αργά, ενώ η εικόνα του βρίσκεται σε πλήρη σύγχυση, καθώς αποκτά μεγάλο κοινωνικό περίγυρο, ντύνεται ανακατωμένα, ενώ είναι νευρικό και ανήσυχο. Οι απορίες και οι ανησυχίες του εκφράζονται με πιο παιδικό τρόπο από ότι των κοριτσιών. Μπορεί να γίνουν αρκετά επιθετικά ή υπερβολικά ρομαντικά. Να θέλουν και να επιδιώκουν μόνο την σεξουαλική δραστηριότητα ή να αρκούνται σε πλατωνικές προθέσεις. (Ασκητής, 1995). Τα ίδια τα αγόρια βιώνουν τις αλλαγές σε έντονο βαθμό ενώ ανακαλύπτουν συνεχώς εναλλασσόμενες εικόνες. Σε αυτήν την φάση είναι συχνός ο μιμητισμός προς το δυνατό φύλο, προς το πρότυπο που θαυμάζει, συνήθως τον πατέρα. Από βιολογική μορφή, τα αγόρια, ψηλώνουν απότομα, αναπτύσσουν έντονη τριχοφυΐα, η φωνή βαραίνει, ενώ μέχρι τα δεκαεφτά φαίνεται να καθορίζεται ο σωματότυπος του. Ο έφηβος δείχνει μεγαλύτερη προθυμία στον αυτοερωτισμό αλλά και στη ερωτική πράξη.

Ο έρωτας για τα αγόρια έχει να κάνει με την άμεση ικανοποίηση και εκτόνωση της σεξουαλικής επαφής. Οι ορμονικές αλλαγές, και κυρίως η εδραίωση της τεστοστερόνης, προκαλεί έντονες εξάψεις, εύκολους στυτικούς ερεθισμούς, και υπερβολικές παρορμήσεις. Ως αποτέλεσμα των παραπάνω να ερωτεύεται με μεγάλη ευκολία οποιοδήποτε άτομο τον ελκύει σεξουαλικά. Με όλα τα παραπάνω γίνεται κατανοητό πως η σεξουαλικότητα του αγοριού έχει τεθεί σε λειτουργία, και χρειάζεται



σεβασμό και κατανόηση από το περιβάλλον του, ώστε να μπορέσει να διαμορφώσει την ταυτότητά του. (Ασκητής, 2003).

### **2.3. Ο αυτοερωτισμός- Αυνανισμός**

Ο αυτοερωτισμός είναι άρρητα συνδεδεμένος με την εφηβική ηλικία καθώς είναι ξεχωριστό κομμάτι που αφορά την σεξουαλικότητα των νέων, αλλά και την διαπαιδαγώγησή τους. Είναι θέμα ταμπού για τους περισσότερους εφήβους ειδικά στην ελληνική κοινωνία, και πολλές φορές οι έφηβοι μπορούν να έρθουν σε δύσκολη θέση για κάτι που είναι φυσιολογικό. Οπότε θα ήταν καλό να συζητηθεί περαιτέρω αυτό το κομμάτι, καθώς πολλοί γονείς δεν μπορούν εύκολα να αποδεχτούν ότι τα παιδιά τους μεγαλώνουν και έχουν άλλες ανάγκες.

Ο αυνανισμός λοιπόν, είναι η εκούσια διέγερση των γεννητικών οργάνων με σκοπό την ικανοποίηση και την κορύφωση (οργασμός). Η πράξη αυτή, αποκαλείται και αυτοερωτισμός, και συνήθως συνοδεύεται από διάφορες φαντασιώσεις, δημιουργώντας ένα φανταστικό ερωτικό σκηνικό. Ο αυνανισμός ως φαινόμενο παρατηρείται και στα αγοράκια ηλικίας τριών με πέντε ετών. Βέβαια στους εφήβους διαφέρει από ότι στα παιδιά, και λόγω του κίνητρου αλλά και γιατί στον έφηβο συνήθως οδηγεί στην εκσπερμάτωση.

Από την πρώιμη εφηβεία και καθ' όλη την διάρκεια της ο αυνανισμός είναι ένα μέσο εξερεύνησης και για τα δύο φύλα, κυρίως όμως στα αγόρια. Το αγόρι μπορεί να αυνανίζεται καθημερινά και αρκετές φορές μέσα στην μέρα και πολλές φορές είναι πιθανό να μην χρησιμοποιεί μόνο τη φαντασία του αλλά και διάφορα άλλα μέσα. Στα κορίτσια τα πράγματα είναι διαφορετικά αφού ο αυνανισμός μπορεί πολλές φορές να μην οδηγεί στην επιθυμητή κορύφωση. Ο αυνανισμός κύριο χαρακτηριστικό της εφηβικής ηλικία οδηγεί σε διάφορες απορίες κυρίως σε ότι έχει σχέση με τα γεννητικά όργανα. Το φαινόμενο του αυτοερωτισμού οδηγεί στην προετοιμασία του εφήβου για την ερωτική επαφή με κάποιον σύντροφο. (Ασκητής, 2003).

Ο αυτοερωτισμός είναι μια πράξη που έχει προβληματίσει τους περισσότερους είτε θετικά είτε αρνητικά. Στις περισσότερες κοινωνίες θεωρείται θέμα ταμπού και δεν το βρίσκουν σωστό τα παιδιά να αυνανίζονται. Στην ελληνική κοινωνία, θεωρείται από τους περισσότερους κάτι κακό και ανήθικο. Κυρίως λόγω της θρησκείας η οποία πρεσβεύει την εγκράτεια και την αυτοπειθαρχία με αποτέλεσμα πολλοί έφηβοι να αισθάνονται τύψεις και να πιστεύουν πως έκαναν κάτι κακό και ανήθικο.

Στην σημερινή εποχή βέβαια, με την ανάπτυξη των επιστημών οι θέσεις αυτές έχουν κάπως διαφοροποιηθεί αφού ο αυνανισμός θεωρείται μια απόλυτα φυσιολογική πράξη του ανθρώπινου σώματος. (Ασκητής, 2003). Πρέπει να γίνει απολύτως κατανοητό πως ο αυτοερωτισμός είναι ένα φυσιολογικό στάδιο για την σεξουαλικότητα των εφήβων, προετοιμάζοντάς τους για την διεκδίκηση συντρόφου και την ολοκλήρωση της ερωτικής δραστηριότητας. Οι έφηβοι θα πρέπει να καταλάβουν πως δεν κάνουν κάτι κακό, για το οποίο αξίζει να τιμωρηθούν αλλά, ούτε και ότι είναι οι μοναδική που καταφεύγουν στον αυτοερωτισμό. Είναι ένα χαρακτηριστικό που διέπει όλα τα άτομα της ηλικίας τους.

## **2.4. Τα σεξουαλικά δικαιώματα των νέων ανθρώπων**

### **Το δικαίωμα στην σεξουαλικότητα**

Το δικαίωμα στην σεξουαλικότητα είναι λογικό και επιβαλλόμενο και στα δύο φύλα. Το σώμα ορίζεται στην αυτοδιάθεση και διαχείριση του κάθε ανθρώπου, και πρέπει να γίνει κατανοητό σε όλους. Κανείς και τίποτα δεν πρέπει να αναγκάζει τον άνθρωπο να κάνει πράγματα στα οποία δεν είναι σύμφωνος. Για αυτόν τον σκοπό υπάρχουν διάφορες οργανώσεις σε διεθνές επίπεδο που ασχολούνται με την ενημέρωση του κοινού και την καθιέρωση των σεξουαλικών δικαιωμάτων. Μία τέτοια οργάνωση είναι η Διεθνής Ομοσπονδία Οικογενειακού Προγραμματισμού (Δ.Ο.Ο.Π./ International Planned Parenthood Federation – IPPF), όπου βασιζόμενη στα ανθρώπινα δικαιώματα διατύπωσαν τον χάρτη των σεξουαλικών δικαιωμάτων. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) αναγνώρισε αυτόν τον χάρτη το 1995. Τα σεξουαλικά δικαιώματα είναι δώδεκα και είναι μια κατηγορία των ανθρώπινων δικαιωμάτων (Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Αναπαραγωγική και Σεξουαλική Υγεία 2008-2012).

Σύμφωνα λοιπόν με αυτόν τον χάρτη τα δώδεκα σεξουαλικά δικαιώματα είναι τα παρακάτω: Το δικαίωμα στη ζωή, συγκεκριμένα καμία γυναίκα ενήλικη ή ανήλικη δεν πρέπει να θέτει τον εαυτό της σε κίνδυνο εξαιτίας μιας εγκυμοσύνης, το δικαίωμα στην ασφάλεια και στην ελευθερία. Κανένα άτομο δεν πρέπει να υποστεί ακρωτηριασμό των γεννητικών οργάνων (κυρίως γυναίκες της Ανατολής), αναγκαστική εγκυμοσύνη ή άμβλωση ή στείρωση, το δικαίωμα στην ισότητα και στην καταγγελία κάθε μορφής διάκρισης το οποίο έχει να κάνει σε ό,τι αφορά την σεξουαλική και αναπαραγωγική ζωή ενός ανθρώπου. Συνάμα υπάρχει το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή. Η εχεμύθεια και η

εμπιστευτικότητα όλων των υπηρεσιών αναπαραγωγικής διαδικασίας και υγείας, και στην ανεξαρτησία των γυναικών να επιλέξουν τις αναπαραγωγικές επιλογές.

Το πέμπτο δικαίωμα βασίζεται στην ελευθερία της σκέψης. Ο κάθε άνθρωπος είναι ελεύθερος να σκέφτεται και να πράττει όπως επιθυμεί σε σχέση με την σεξουαλική και αναπαραγωγική ιατρική φροντίδα, χωρίς να ορίζεται από έθιμα, θρησκείες και πολιτισμούς, ενώ το έβδομο δικαίωμα αφορά την πληροφόρηση και την εκπαίδευση σε σχέση με την σεξουαλική και την αναπαραγωγική υγεία. Θα πρέπει όλα τα άτομα να έχουν μια ευρεία ενημέρωση σε ότι αφορά την γονιμότητα και να μπορούν να επιλέξουν ελεύθερα και ενημερωμένα. Συνεχίζοντας έχει κατοχυρωθεί το δικαίωμα επιλογής γάμου ή όχι και τη δημιουργία προγραμματισμένης οικογένειας, το δικαίωμα της απόφασης εάν και πότε μπορεί κάποιος να αποκτήσει παιδιά και το δικαίωμα στη φροντίδα και στην προστασία της υγείας. Καλύτερη ιατρική περίθαλψη και αποκοπή από εθιμοτυπικά που αποδεικνύονται βλαβερά για την υγεία.

Τέλος ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κατοχύρωσε το ανθρώπινο δικαίωμα στα οφέλη της επιστημονικής ανάπτυξης. Τα άτομα είναι σε θέση να έχουν πλήρη πρόσβαση σε τεχνολογίες που αφορούν την αναπαραγωγική υγεία, οι οποίες παρέχουν ασφάλεια και είναι κοινωνικά αποδεκτές, το δικαίωμα στην ελευθερία συνάθροισης και πολιτικής συμμετοχής. Το οποίο δίνει το δικαίωμα σε κάθε πολίτη να ασκεί πίεση σε κυβερνήσεις και πολιτικούς φορείς για την προτεραιότητα στην σεξουαλική υγεία και αναπαραγωγή και το δικαίωμα να είναι τα άτομα απαλλαγμένα από βασανιστήρια και κακοποιήσεις. Περιλαμβάνει τα δικαιώματα όλων των ανθρώπων όλων των ηλικιών να είναι προστατευμένοι από οποιαδήποτε μορφή βίας, την σεξουαλική εκμετάλλευση και κακοποίηση (Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Αναπαραγωγική και Σεξουαλική Υγεία 2008-2012). (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 1995).

### **Οικογενειακός Προγραμματισμός στην Ελλάδα**

Στην Ελλάδα ο οικογενειακός προγραμματισμός κατατάσσεται στις υπηρεσίες της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας η οποία επιβάλλεται να παρέχεται από το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ). Βέβαια η οργάνωση και η λειτουργία των κέντρων οικογενειακού προγραμματισμού που εντάσσονται στο Ε.Σ.Υ. είναι σε πολύ πρώιμο στάδιο ανάπτυξης και τις περισσότερες φορές υπολειτουργούν. Σήμερα τα κέντρα που λειτουργούν έχουν ως στόχο τους να συμβουλευθούν το κοινό, σε θέματα αντισύλληψης, οικογενειακών ζητημάτων, τοκετών, εγκυμοσύνων και αμβλώσεων ιδιαίτερα στην

εφηβική ηλικία. Οικογένειες αλλά και άτομα μεμονωμένα μπορούν να επισκέπτονται αυτά τα κέντρα ώστε να τους παρέχεται η ιδανικότερη λύση σε προβληματισμούς που αντιμετωπίζουν.

Τμήματα οικογενειακού προγραμματισμού που δραστηριοποιούνται σε νοσοκομεία της χώρας είναι τα εξής: Το τμήμα Οικογενειακού Προγραμματισμού στην Α΄ Μαιευτική- Γυναικολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών- Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», το τμήμα Οικογενειακού Προγραμματισμού στην Β΄ Μαιευτική- Γυναικολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών- Νοσοκομείο «Αρεταίειο» και το τμήμα Οικογενειακού Προγραμματισμού στην Γ΄ Μαιευτική- Γυναικολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών- Νοσοκομείο «Αττικό». Επιπλέον, στον χώρο δραστηριοποιούνται και οι κάτωθι επιστημονικές εταιρείες και σωματεία: Η Ελληνική Εταιρεία Οικογενειακού Προγραμματισμού, η Ελληνική Εταιρεία Παιδικής και Εφηβικής Γυναικολογίας, το «Κέντρο Σεξουαλικής και Αναπαραγωγικής Υγείας (ΚΕ.Σ.Α.Υ.)» Του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και η Μη- Κυβερνητική Οργάνωση «Πρωτοβουλία Γυναίκα και Υγεία»

## Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup>: Σεξουαλική αγωγή

### 3.1. Η σεξουαλική αγωγή στην εκπαίδευση

Με την λέξη αγωγή, αναφερόμαστε σε εκείνο το κομμάτι το οποίο υφίσταται στις εκπαιδευτικές διαδικασίες και μέσα από πρακτικές μάθησης και διδασκαλίας, τις οποίες συγκεκριμένα στο κομμάτι της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης τις κατευθύνουμε προς την σεξουαλικότητα, με στόχο την εξερεύνηση απόψεων, συμπεριφορών, βιολογικών και συναισθηματικών αλλαγών, κοινωνικών επιρροών, και οτιδήποτε άλλο συμβάλει στη δημιουργία της ανθρώπινης προσωπικότητας. (Δετοράκης, 2007).

Η σεξουαλική αγωγή αναφέρεται σε πάμπολλα ζητήματα. Θα μιλήσει για τις βιολογικές αλλαγές που συντελούνται και στα δύο φύλα, στην σύλληψη και την γονιμοποίηση, στην περίοδο της εγκυμοσύνης και του τοκετού, στο θηλασμό, στην εμμηνόπαυση, στη διακοπή μιας εγκυμοσύνης, στα μέτρα αντισύλληψης, στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (πρόληψη και αντιμετώπιση), στην υγιεινή των γεννητικών οργάνων, στην αντιμετώπιση των ζητημάτων ανάμεσα στα δύο φύλα κ.α. Ο καθένας έχει μια διαφορετική ματιά στο συγκεκριμένο ζήτημα. Όμως η σεξουαλική αγωγή είναι ένα θέμα με ευρύ φάσμα ανάλυσης. (Δετοράκης, 2007).

Η διαπαιδαγώγηση έχει να κάνει με τη διαδικασία που θα ακολουθήσει κάποιος για να περάσει ένα μήνυμα το οποίο καλείται να γίνει τρόπος ζωής. Συγκεκριμένα η στάση που θα κρατήσει ένα άτομο γύρω από την σεξουαλικότητά του. Είναι μια πολύπλοκη και χρονοβόρα διαδικασία που ξεκινά από την οικογένεια του κάθε ανθρώπου. Άλλοι φορείς που είναι αρμόδιοι για την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση είναι: Το σχολείο, διάφορες οργανώσεις και εταιρείες οικογενειακού προγραμματισμού, τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, οι ελεύθερες συζητήσεις και η οικογένεια .

Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και ενημέρωση είναι απαραίτητη γιατί μπορεί να δημιουργήσει ανθρώπους και κατ' επέκταση κοινωνίες όπου είναι ικανοί να αποδέχονται τον εαυτό τους και τους ρόλους τους ανάλογα το φύλο, να αποδέχονται την σεξουαλικότητά τους και να γνωρίζουν ότι είναι μια μορφή έκφρασης, να κατανοούν και να σέβονται τα δικά τους συναισθήματα και των άλλων. Παράλληλα να μπορούν να συνυπάρχουν με τους άλλους ή όταν χωρίζουν ή θέλουν να μείνουν μόνοι να μην αισθάνονται μειονεκτικά, να θέτουν αξίες στον εαυτό τους, να σέβονται τους άλλους,

ανεξαρτήτου φυλής, θρησκείας και οποιαδήποτε άλλης διαφορετικότητας και τέλος, να είναι ικανοί να δημιουργούν υγιείς και ουσιαστικές σχέσεις.

Στόχος λοιπόν της σεξουαλικής αγωγής, είναι η παροχή πληροφοριών και γνώσεων, για να κατανοηθεί η σεξουαλικότητα και η διαδικασία της ανθρώπινης αναπαραγωγής, μέσα από σχέσεις βασισμένες σε σεβασμό και κατανόηση, αγάπη και τρυφερότητα. Μέσα από την σεξουαλική αγωγή οι μαθητές, θα πρέπει να αναπτύξουν ιδέες και αντιλήψεις που θα τους βοηθήσουν να δημιουργούν σχέσεις υπεύθυνες και υγιείς. (Frazer, 2001).

Σε βιβλιογραφικές αναφορές (Deasaulnies, 1995) συναντάται η κατηγοριοποίηση των στόχων που πρέπει να προάγει η σεξουαλική αγωγή οι οποίο χωρίζονται σε τρεις ομάδες: Τη γνωστική, την συναισθηματική και την συμπεριφοριστική.

Η **γνωστική** ομάδα εσωκλείει την μετάδοση πληροφοριών και γνώσεων γύρω από τη βιολογική ανάπτυξη του ανθρώπινου σώματος και του αναπαραγωγικού συστήματος, τα γεννητικά όργανα, τα στάδια ανάπτυξης κ.α. Συνήθως τα περισσότερα προγράμματα γύρω από την σεξουαλική αγωγή, επικεντρώνονται μόνο στη γνωστική ομάδα. (Κρεατσάς, 2003).

Η **συναισθηματική** ομάδα, αφορά, την ανάπτυξη ενδιαφερόντων, αξιών και αντιλήψεων γύρω από την σεξουαλικότητα των ατόμων. Πιο συγκεκριμένα, θα μιλήσει για την ανάγκη τα παιδιά να αποδεχτούν την σεξουαλικότητά τους, να αποκτήσουν αυτοέλεγχο, να σέβονται τους γύρω τους, να μπορούν να λαμβάνουν υπεύθυνες αποφάσεις, να αποδεχτούν το σώμα τους, να δημιουργήσουν αντιλήψεις απέναντι στο θεσμό της οικογένειας κ.α. Δυστυχώς όμως, ελάχιστα είναι εκείνα τα προγράμματα που ασχολούνται με την κοινωνική και ψυχολογική δομή της σεξουαλικότητας.

Η **συμπεριφοριστική** ομάδα, περιλαμβάνει τους τρόπους, τις τεχνικές, τα μέσα θα λέγαμε ώστε ένα παιδί να μπορέσει να εκφράσει ορθά την σεξουαλικότητά του. Η ομάδα αυτή θα ασχοληθεί με κομμάτια της επικοινωνίας, τη διαδικασία των σχέσεων και τρόπους συζήτησης και λύσης προβλημάτων. Η συγκεκριμένη ομάδα είναι πολύ σημαντική, διότι συμβάλει στην δημιουργία ισορροπημένων σχέσεων στο μέλλον. (Κρεατσάς, 2003).

Σύμφωνα με τους Γκούβρα, Κυρίδη και Μαυρικάκη (2001), για την ανάπτυξη προγραμμάτων της σεξουαλικής αγωγής μπορούν να τεθούν οι παρακάτω οκτώ στόχοι: Αρχικά, να καταπολεμηθεί η άγνοια και να αυξηθεί η κατανόηση, να μειωθεί ενοχή και η ανησυχία και να προαχθεί υπεύθυνη συμπεριφορά. Συνάμα, αναγκαίο είναι να καταπολεμηθεί σεξουαλική εκμετάλλευση, να καλλιεργηθεί η ικανότητα να παίρνει

κανείς αποφάσεις δηλαδή να αναπτυχθεί η κριτική σκέψη, αφού προηγηθεί σωστή ενημέρωση. Άλλοι στόχοι είναι να διευκολυνθεί η επικοινωνία σχετικά με σεξουαλικά ζητήματα και να αναπτυχθούν παιδαγωγικές δεξιότητες για τους μελλοντικούς γονείς και παιδαγωγούς. Τέλος, σημαντικό είναι να προαχθεί κατανόηση της σπουδαιότητας του αυτοσεβασμού και του σεβασμού των άλλων στα πλαίσια διαφόρων σχέσεων. (Γκούβρα, Κυρίδη και Μαυρικάκη, 2001).

### **Τα δεδομένα στην Ελλάδα**

Τα θέματα που αφορούν την σεξουαλικότητα, αποτελούν ένα σημαντικό και αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής ενός ανθρώπου, ειδικότερα στις σχολικές κοινότητες κατά την περίοδο της εφηβείας. Στα ελληνικά σχολεία η πρώτη απόπειρα για εφαρμογή ενός μαθήματος για την σεξουαλική αγωγή σημειώνεται το 1964. Η προσέγγιση βέβαια, του θέματος ξεκίνησε 13 χρόνια μετά, το 1977, με την Ελληνική Εταιρεία Παιδικής και Νεανικής Γυναικολογίας και την Εταιρεία Οικογενειακού Προγραμματισμού να προσπαθούν να οργανώσουν ημερίδες ενημέρωσης σε σχολεία. Τρία χρόνια μετά, το 1980, το Υπουργείο Υγείας, αναγνωρίζει την αναγκαιότητα της σεξουαλικής αγωγής, και θεσμοθετεί τον Οικογενειακό Προγραμματισμό. Αργότερα όμως, διαπιστώθηκε πως τα συγκεκριμένα κέντρα, δεν εξυπηρετούσαν τον πρωταρχικό τους στόχο, αλλά αφοσιώνονταν κυρίως σε θέματα ιατρικής φύσης.

Μία έρευνα που διεξήχθη το 1980, διαπιστώνει με μεγάλη απογοήτευση, πως οι νέοι ενημερώνονται για θέματα σεξουαλικότητας και υγείας, κυρίως από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, ενώ η δευτεροβάθμια εκπαίδευση απέχει εντελώς από το συγκεκριμένο κομμάτι. Σταθμικές χρονιές για την είσοδο της σεξουαλικής αγωγής στην Ελλάδα υπήρξαν οι παρακάτω: Το 1992 όταν η σεξουαλική αγωγή εισάγεται στις σχολικές δραστηριότητες της αγωγής της υγείας στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση, με στόχο ενημέρωση για το AIDS. Το 1995 με την τοποθέτηση 13 υπεύθυνων αγωγής υγείας, σε 13 μόνο νομούς της Ελλάδας, και τη δυνατότητα εκπόνησης προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Το 2000 με τη δυνατότητα αυτή και στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Οχτώ χρόνια μετά την τελευταία προσπάθεια, το 2008 δηλαδή, γίνεται ακόμα μια απόπειρα για την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Με χρήση κονδυλίων τόσο κρατικών, όσο και ευρωπαϊκών, γράφτηκαν βιβλία. Τα βιβλία αυτά παρ' όλο που εγκρίθηκαν από το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, δεν μοιράστηκαν ποτέ

στους μαθητές, και δεν υπήρξε καμία αιτιολόγηση για την απόσυρση της απόφασης περί της σεξουαλικής αγωγής.

### **Η σεξουαλική αγωγή σήμερα.**

Σήμερα στην Ελλάδα, σεξουαλική αγωγή διδάσκονται μόνο στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση και αυτό στα πλαίσια προγραμμάτων υγείας. Η Ελλάδα είναι μία από τις ελάχιστες χώρες του ευρωπαϊκού χώρου, όπου δεν έχει συγκεκριμένη πολιτική για την σεξουαλική αγωγή. Το μάθημα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης δεν είναι απαγορευμένο, όμως ουσιαστικά δε διδάσκεται. Σε κάποια μαθήματα της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, όπως η Βιολογία και η Ανθρωπολογία, υπάρχουν κάποια κεφάλαια που αφορούν αυτό το κομμάτι όμως και πάλι δε διδάσκονται.

Δυνατότητα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης παρέχεται μόνο από προγράμματα Αγωγής Υγείας, τα οποία είναι πιλοτικά, εκτός ωρολογιακού προγράμματος, με μικρή συμμετοχή, με αποτέλεσμα να υποβαθμίζεται ακόμα περισσότερο το ζήτημα της σεξουαλικής αγωγής. (Δετοράκης, 2007).

Ένα πρόγραμμα αφιερωμένο στην σεξουαλική αγωγή, έχει κατά μέσο όρο, διάρκεια ζωής πέντε μηνών. Πραγματοποιείται με μια ομάδα μαθητών που αποτελείται από 15 έως 30 άτομα, εκτός ωρολογιακού προγράμματος στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ενώ στην πρωτοβάθμια κατακτά ένα δίωρο την εβδομάδα και αυτό προαιρετικά. Εκπονείται από έναν έως δύο εκπαιδευτικούς, χρηματοδοτείται από το κράτος, και ελέγχεται από τον Υπεύθυνο Υγείας της οικείας Διεύθυνσης. Το εκπαιδευτικό υλικό που χρησιμοποιείται προέρχεται από το Υπουργείο Υγείας και συνήθως απευθύνεται σε μαθητές ηλικιών 11-14, 15-18, και 8-12 ετών.

Στην Ελλάδα μέχρι σήμερα, δεν υπήρξε ποτέ μάθημα σεξουαλικής αγωγής, εντεταγμένο στο σχολικό πρόγραμμα, όπως σε άλλες χώρες της Ευρώπης. Αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης είναι οι έφηβοι της χώρας, να τελούν κάτω από συνθήκες άγνοιας ή ημιμάθειας. Οι γνώσεις που έχουν, αν έχουν, προέρχονται από άλλα μέσα πληροφόρησης, όπως το ίντερνετ, τα περιοδικά, η τηλεόραση και δυστυχώς συχνότερα από την πορνογραφία. Τα αποτελέσματα είναι καταθλιπτικά, καθώς ισχύει η λανθασμένη πληροφόρηση, η αποδοχή λανθασμένων προτύπων, ο σεξισμός και η ομοφοβία. Έτσι κρίνοντας από τα παραπάνω καταλήγουμε στα εξής συμπεράσματα: Πρώτον υπάρχει φτωχή καταγραφή παρεμβάσεων σεξουαλικής υγείας, σε εθνικό επίπεδο. Δεύτερον, απουσία της σεξουαλικής αγωγής και υγείας σε σύνολο της σχολικής κοινότητας εξαιτίας



της ιδιορρυθμίας του θεσμικού πλαισίου. Τρίτον, απουσία έρευνας όλων των σταδίων της σεξουαλικής αγωγής. Τέταρτον δεν υπάρχει η διάρκεια και η βιωσιμότητα των προγραμμάτων σεξουαλικής υγείας. Πέμπτο, ό,τι διδάσκεται γίνεται με αποσπασματικό τρόπο. Έκτο, η σεξουαλική αγωγή ειδικά στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση είναι σχεδόν ανύπαρκτη και τέλος δεν υπάρχει εκπαίδευση στους υπεύθυνους αγωγής υγείας αλλά ούτε και στους γονείς. (Δετοράκης 2007)

### **3.2 Οι απόψεις των εκπαιδευτικών για την σεξουαλική αγωγή**

Η παρούσα εργασία ασχολείται και με τις ιδέες των εκπαιδευτικών στο θέμα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Διαθέτουν πρωτεύοντα ρόλο για την επιτυχία των προγραμμάτων που αφορούν το κομμάτι της αγωγής υγείας, και πιο συγκεκριμένα την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, πέραν του σωστού και έγκυρου σχεδιασμού ενός τέτοιου προγράμματος, είναι ο ρόλος των εκπαιδευτικών στη διαδικασία υλοποίησής τους. (Birch, Duplaga, Seabert, & Wilbur, 2001). Οι παιδαγωγοί είναι οι φορείς στάσεων, ιδεών και αντιλήψεων που σχετίζονται είτε με τη δική τους πρωτοβουλία είτε με την οργάνωση προγραμμάτων σχετικά με την αγωγή υγείας. (Borra, Kelly, Shirreffs, Neville, & Geiger, 2003).

Όπως διαπιστώθηκε και παραπάνω, το ζήτημα της σεξουαλικής αγωγής είναι ένα θέμα πολύπλοκο. Έχει να κάνει με πολλούς παράγοντες όπως σχετικά με τις γνώσεις που έχει ο καθένας, τις ερωτήσεις των παιδιών και τον τρόπο εφαρμογών τους των οποίων περιλαμβάνει δύο σημεία. Το πρώτο αφορά την καίρια γνώση του αντικειμένου από την μεριά του εκπαιδευτικού και το δεύτερο έχει να κάνει με την σωστή πληροφόρηση αυτού που ρωτά. (Γκόλιαρης & Τζεβελέκη, 1994).

Έτσι ο ρόλος του εκπαιδευτικού είναι επιφορτισμένος με μία ακόμα ευθύνη. Πάμε να δούμε τις απόψεις των εκπαιδευτικών γύρω από το ζήτημα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Ας ξεκινήσουμε από τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών που βρίσκονται στην προσχολική ηλικία. Κατά την προσχολική ηλικία ξεκινά και η αγωγή και η αντίληψη των ρόλων του κάθε φύλου. Τα παιδιά αρχίζουν να συνειδητοποιούν πως βρίσκονται σε ένα από τα δύο φύλα και ότι έχουν κοινές αλλά και διαφορετικές συμπεριφορές ανάλογα με το φύλο που ανήκουν. Τα παιδιά αυτής της ηλικίας διέπονται από μια έμφυτη καλοσύνη. Επίσης συναναστρέφονται, παίζουν και δημιουργούν σχέσεις οικειότητας και με τα δύο φύλα ανεξαιρέτως. Είναι σε θέση να αναγνωρίζουν και να εκφράζουν τα συναισθήματα και τις επιθυμίες τους. Η εισαγωγή της σεξουαλικής

διαπαιδαγώγησης στην προσχολική αγωγή μπορεί να βοηθήσει τα ίδια τα παιδιά να δημιουργήσουν λανθασμένες και στερεοτυπικές αντιλήψεις σχετικά με τα φύλα οι τα οποία μπορεί να προέρχονται από την εκάστοτε κοινωνία. Έτσι λοιπόν, με την εισαγωγή της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στην προσχολική ηλικία είναι εύκολο να απαλειφθούν μοντέλα παιχνιδιών τα οποία δημιουργούν ανισότητες και διακρίσεις. (Κακαβούλης, 2000).

Επιπλέον, η σεξουαλική αγωγή συμβάλει στην δημιουργία μιας ακέραιης εικόνας που έχουν τα παιδιά για τα σεξουαλικά θέματα, να τα αντιμετωπίζουν με σεβασμό και αξιοπρέπεια και να δίνουν χώρο και χρόνο ώστε να ενημερώνονται και να αναπτύσσουν τη δική τους κρίση. (Lai, 2006). Η διαμόρφωση μιας ορθής εικόνας γύρω από το σώμα και τις λειτουργίες του επιδρά μόνο θετικά στην ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδιών, ειδικότερα όταν συμβαίνει από την προσχολική ηλικία.

Βέβαια πολλοί είναι εκείνοι οι ενήλικες που θεωρούν πως η σεξουαλική αγωγή πρέπει να εισάγεται στην εκπαίδευση κατά τη διάρκεια της εφηβείας. Παρ' όλα αυτά το διάστημα της ηλικίας έως τα 6 έτη είναι και το πιο καθοριστικό, καθώς σε εκείνο το διάστημα τα παιδιά αναπτύσσουν τους απόψεις τους γύρω από την σεξουαλικότητα. Έρευνες που έχουν γίνει σχετικά με το χρόνο εισαγωγής της σεξουαλικής αγωγής σε σχολεία έχουν δείξει πως όταν η σεξουαλική αγωγή εφαρμόζεται από την προσχολική ηλικία, κατά την εφηβική έχουμε λιγότερες κηύσεις και κατ' επέκταση λιγότερες αμβλώσεις (π.χ. Σκανδιναβικές χώρες). Εξάλλου έχει αποδειχτεί πως όταν η σεξουαλική αγωγή εφαρμόζεται πριν το άτομο αρχίζει να νιώθει ερωτική έλξη, είναι πολύ πιο παραγωγικά τα αποτελέσματά της.

Διεξήχθη μια έρευνα σχετικά με τον χρόνο εισαγωγής της στην εκπαίδευση έδειξε τα εξής αποτελέσματα: οι νηπιαγωγοί και οι δάσκαλοι πιστεύουν πως η προσχολική ηλικία είναι η καταλληλότερη ώστε να αρχίσει να εφαρμόζεται η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Αντίθετα οι καθηγητές και οι γονείς πιστεύουν πως η καταλληλότερη ηλικία για την εισαγωγή της σεξουαλικής αγωγής είναι τα 10-12 έτη. Οι απόψεις των εκπαιδευτικών της προσχολικής ηλικίας και των δασκάλων, δείχνει μια πιο ώριμη και ενημερωμένη στάση απέναντι στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, καθώς φαίνεται να κατανοούν πως τα πρώτα χρόνια της ζωής ενός ατόμου είναι και τα πιο σημαντικά για τη διαμόρφωση της προσωπικότητας. (Κακαβούλης, 2000).

Η ενημέρωση από την προσχολική ηλικία μπορεί να συμβάλει στην απαλοιφή προκαταλήψεων και λανθασμένων προτύπων. Πέρα από την απαλοιφή λανθασμένων προτύπων, μπορούμε να αποφύγουμε και αισθήματα ενοχών και τύψεων, φόβου που

αναπτύσσονται συνήθως κατά την πρώιμη ηλικία. Έτσι συνοψίζοντας τις απόψεις των εκπαιδευτικών της προσχολικής και σχολικής ηλικίας λαμβάνουμε τα εξής συμπεράσματα: τα άτομα που έχουν την ευκαιρία να διαπαιδαγωγηθούν γύρω από την σεξουαλικότητα από τις μικρές ηλικίες και τις πρώτες τάξεις του σχολείου έχουν αναπτύξει τα εξής χαρακτηριστικά: Έχουν καταφέρει να αναπτύξουν ικανότητες και αντιλήψεις οι οποίες θα διασφαλίσουν στέρεα θεμέλια για την προσωπική τους ανάπτυξη, μπορούν υπεύθυνα να φροντίσουν τον εαυτό τους, έχουν την ευκαιρία να διεκδικήσουν το χώρο και το χρόνο τους ώστε να κατανοήσουν τα συναισθήματά τους σχετικά με το τι συμβαίνει στο σώμα τους μεγαλώνοντας, έχουν αναπτύξει κριτική σκέψη και ικανότητα ώστε να είναι σε θέση να επανεξετάζουν ιδέες και αντιλήψεις ακόμα και λανθασμένες πληροφορίες.

Συνάμα, είναι σε θέση να κατανοήσουν την σεξουαλικότητά τους και τις αλλαγές που συμβαίνουν στον συναισθηματικό τους κόσμο, κατανοούν το δικαίωμα τους να ελέγχουν και να ορίζουν το σώμα τους και τέλος έχουν την δυνατότητα να αρνούνται ότι δεν τους αρέσει ή δεν τους ικανοποιεί και να μην υποκύπτουν σε πιέσεις των συνομήλικων τους αλλά και από τις επιδράσεις του περιγύρω τους (π.χ. Μ.Μ.Ε.). Στο μέλλον θα είναι άτομα ικανά να αναλαμβάνουν τις ευθύνες τους γύρω από τον τρόπο ζωής που θα επιλέξουν να ακολουθήσουν. (Hayes, 1995).

### **Τι αφορά στην μέση εκπαίδευση;**

Είναι γεγονός πως στα ελληνικά σχολεία το θέμα της εισαγωγής της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης είναι σε στάδια μελέτης και σχεδιασμού. Πολλοί είναι εκείνοι οι εκπαιδευτικοί που θεωρούν πως είναι απαραίτητο να εισαχθεί ένα τέτοιο μάθημα κυρίως στην μέση εκπαίδευση, ενώ άλλοι θεωρούν πως το κομμάτι της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης είναι καθαρά αρμοδιότητα του υγειονομικού υπεύθυνου και δεν φέρουν οι ίδιοι κάποια αρμοδιότητα. Όμως οι περισσότεροι εκφράζουν τις ανησυχίες τους. Οι περισσότεροι καθηγητές πιστεύουν πως έτσι όπως είναι τα τωρινά δεδομένα αν εισαχθεί η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση τώρα, περικλείει σοβαρούς κινδύνους το πρόγραμμα αυτό να γίνει είτε ανιαρό είτε γελοίο.

Όλοι γνωρίζουμε πως το εκπαιδευτικό σύστημα στα σχολεία της Ελλάδος προετοιμάζουν τους μαθητές μόνο σε ότι αφορά της μαθησιακές διαδικασίες με στόχο την επαγγελματική τους αποκατάσταση. Έτσι δίνοντας όλη τη βαρύτητα εκεί ξεχνά να επικεντρωθεί στις ανθρώπινες σχέσεις και στην συναισθηματική ωρίμανση των μαθητών.

Έτσι με αυτά τα δεδομένα οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί θεωρούν πως η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στο σχολείο μπορεί εύκολα να καταλήξει στο περιθώριο, όπως έγινε και με το μάθημα του σχολικού επαγγελματικού προσανατολισμού. Η ακόμα χειρότερα να καταντήσει ως ένα δευτερεύον μάθημα όπως ανθρωπολογίας ή βιολογίας με μόνο στόχο την στείρα αποστήθιση πληροφοριών και κανόνων.

Επιπροσθέτως πολλοί εκπαιδευτικοί κατανοούν την έλλειψη γνώσεων και κατάρτισης γύρω από τα ζητήματα της σεξουαλικής αγωγής. Ενέχεται μεγάλος κίνδυνος τα άτομα που θα επιλεγούν να υλοποιήσουν ένα τέτοιο πρόγραμμα να είναι και τα ίδια συναισθηματικά ανώριμα χωρίς τις απαραίτητες γνώσεις, και πολύ πιθανό να φέρουν βιωματικές εμπειρίες τους ως παράδειγμα στους εφήβους. Αυτό θα ήταν κάτι το οποίο σε μία τόσο ευαίσθητη ηλικία, θα μπορούσε να επηρεάσει αρνητικά τους εφήβους και να τους αποπροσανατολίσει ή να τους μπερδέψει, περνώντας τους λανθασμένα πρότυπα.

Ακόμα, πολλοί είναι εκείνοι οι εκπαιδευτικοί που φέρουν μια σημαντικότερη ανησυχία. Πολλοί πιστεύουν πως ένα πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής, με τον τρόπο που διδάσκονται τώρα τα μαθήματα στο ελληνικό σχολείο, θα κατέληγε σε μία απρόσωπη ενημέρωση η οποία δεν θα έθετε βάσεις για ανάπτυξη σχέσεων με αποτέλεσμα να μην υπάρξει σωστή ανάπτυξη διαλόγου. Έτσι οι έφηβοι δε θα είναι σε θέση να λύσουν τις απορίες τους. (Παράσκευόπουλος Ι., Μπεζεβέγκης Η., Γιαννιτσάς Ν., Καρπανάση Α., 1998).

Επομένως τα συμπεράσματα είναι τα εξής: οι περισσότεροι καθηγητές στην μέση εκπαίδευση θεωρούν απαραίτητο να εφαρμοστεί πρόγραμμα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, όχι όμως με τον τρόπο που διδάσκονται τώρα τα μαθήματα στο ελληνικό σχολείο. Θα πρέπει για να μπορέσει ο έφηβος να αναπτύξει και να κατανοήσει την σεξουαλικότητά του, να εφαρμοστεί ένα ουσιαστικό πρόγραμμα στο οποίο ο έφηβος θα είναι σε θέση να αναπτύξει την συναισθηματική του νοημοσύνη, να κατανοήσει την σεξουαλικότητά του και να μπορέσει να λύσει τις απορίες του. Με αυτόν τον τρόπο ο έφηβος μπορεί να αναπτύξει μια ολοκληρωμένη προσωπικότητα, να κρίνει και να αξιολογεί, να απαλλάσσεται από προκαταλήψεις και λανθασμένα στερεότυπα.

### **3.3 Η σεξουαλική αγωγή στο δημοτικό σχολείο**

Ο στόχος του δημοτικού σχολείου είναι να μπορέσει να βοηθήσει τα παιδιά να αναπτύξουν μια ισορροπημένη πνευματική και σωματική υγεία, χωρίς να νοιάζεται για το φύλο ή την καταγωγή του ατόμου, (Eurydice Network, Eurybase, 2001) ώστε το παιδί να

είναι σε θέση να αναπτύξει μια δημιουργική και γεμάτη ζωή. Όπως είδαμε παραπάνω, το δημοτικό σχολείο έχει αποδειχτεί ότι είναι ο κατάλληλος χώρος για να μπορέσει να καρπίσει η σεξουαλική αγωγή. Οι αιτίες οι οποίες συμβάλουν στην υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στο δημοτικό χωρίζονται σε δύο ομάδες. Η πρώτη ομάδα αφορά την ανάπτυξη των παιδιών σε αυτή την ηλικιακή ομάδα. Η δεύτερη ομάδα αφορά την ευέλικτη φύση του δημοτικού σχολείου.

Όπως αναφέρθηκε και στα παραπάνω κεφάλαια της εργασίας η ανακάλυψη της σεξουαλικής ταυτότητα είναι μια διαδικασία η οποία αρχίζει να αναπτύσσεται κατά την εφηβική ηλικία. Όμως σε ένα συνέδριο το οποίο διεξήχθη στο Παρίσι το 1991, με θέμα την σεξουαλικότητα των εφήβων, αποδείχτηκε πως αν η σεξουαλική αγωγή αρχίζει να διδάσκεται στην ηλικία των 15 με 16 ετών θα είναι ήδη πολύ αργά καθώς δεν θα είναι εφικτό να υπάρξει κριτική και αντικειμενική σκέψη εφόσον σε αυτήν την ηλικία έχει ήδη αρχίσει η ερωτική έλξη. Έτσι κατέληξαν στο συμπέρασμα πως η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση είναι καλό να ξεκινά από την σχολική ηλικία και ακόμα καλύτερα από την προσχολική. Έχει αποδειχτεί πως η σεξουαλική αγωγή στο δημοτικό αποτελεί τα θεμέλια για τη διδασκαλία της στο γυμνάσιο. Με αυτόν τον τρόπο τα παιδιά μαθαίνουν να σέβονται τον εαυτό τους και τους γύρω τους.

Η δεύτερη ομάδα έχει να κάνει όπως είπαμε και πιο πάνω με τη δομή και την οργάνωση του δημοτικού σχολείου. Το ζήτημα της σεξουαλικότητας είναι αρκετά περίπλοκο. Έτσι εισάγοντάς το στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση κάνουμε σαφή τη σημασία του στα παιδιά και ταυτόχρονα βοηθάμε στην ανάπτυξη της ποιότητας αυτών των προγραμμάτων. Κάτι που στο γυμνάσιο και στο λύκειο δεν έχει μεγάλη απόδοση, αφού οι βάσεις δεν έχουν τεθεί από την νεαρή ηλικία.

Το δημοτικό σχολείο είναι το καταλληλότερο πεδίο για να μπορέσει να εδραιωθεί η σωστή πληροφόρηση γύρω από την σεξουαλικότητα. Το δημοτικό όσο και το γυμνάσιο υπάγονται στην υποχρεωτική εκπαίδευση. Ειδικότερα το δημοτικό είναι ένα κομμάτι που το παρακολουθούν όλα τα παιδιά. Αντίθετα στο γυμνάσιο και δη στο λύκειο παρατηρείται πολλές φορές αυξημένο ποσοστό απουσιών από μαθήματα, πράγμα που σημαίνει απώλεια ενδιαφέροντος αλλά και γνώσεων. Κάτι τέτοιο δεν παρατηρείται στο δημοτικό.

Στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση παρατηρείται το γεγονός πως κάθε τάξη έχει ένα δάσκαλο. Αποτελεί ένα θετικό κομμάτι καθώς οι σχέσεις που αναπτύσσουν τα παιδιά με τον παιδαγωγό είναι σχέσεις σταθερές και εμπιστοσύνης. Έτσι η δάσκαλοι είναι σε θέση να παρατηρούν και να γνωρίζουν καλύτερα τις συμπεριφορές των μαθητών τους και είναι

σε θέση να αναγνωρίσουν πιο εύκολα πιθανά προβλήματα που έχουν τα παιδιά από ότι στο γυμνάσιο ή στο λύκειο. Έτσι υπάρχει μία μεγαλύτερη άνεση να συζητηθούν θέματα που αφορούν την σεξουαλικότητα αφού τα παιδιά θα μιλήσουν για αυτά με έναν άνθρωπο που γνωρίζουν και εμπιστεύονται. Συγκεκριμένα οι τελευταίες τάξεις του δημοτικού κατά τις οποίες ξεκινά και η προ- εφηβική φάση όπου οι μαθητές αρχίζουν να υιοθετούν λίγο διαφορετικές στάσεις. Εκεί τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής είναι πιο εύκολο να γίνουν αποδεκτά με ένα φυσικό και ήρεμο τρόπο.

Κλείνοντας, το δημοτικό είναι το μοναδικό σχολείο που δεν έχει γραπτές εξετάσεις. Έτσι τα παιδιά είναι πιο ελεύθερα να συγκεντρώνονται μόνο σε δραστηριότητες που θα τα βοηθούν να αναπτύσσονται, να μαθαίνουν και να δημιουργούν. Έτσι είναι πολύ πιο συγκεντρωμένα σε νέα μαθήματα και δραστηριότητες από ότι ένας μαθητής λυκείου ο οποίος ενδιαφέρεται μόνο για να πετύχει στις εξετάσεις του για κάποιο πανεπιστήμιο ενώ όλα τα υπόλοιπα μαθήματα αυτόματα περνούν στην αφάνεια. (Hayter M, Piercy H, Massey MT, Gregory T, 2008).

### **3.4 Η σεξουαλική αγωγή σε Γυμνάσιο και Λύκειο**

Όπως είδαμε και παραπάνω η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στη εφηβεία είναι ένα πρόγραμμα καίριας σημασίας. Σε ένα ιδανικό πλαίσιο αφού η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση είχε ενταχθεί ως μάθημα στα ελληνικά σχολεία από το δημοτικό, στο γυμνάσιο και στο λύκειο έπρεπε να συνεχίζεται λύνοντας ακόμα πιο περίπλοκες απορίες των εφήβων, προσφέροντας ψυχολογική και συναισθηματική υποστήριξη στις αλλαγές που βλέπουν να συντελούνται πια εμφανώς στο σώμα τους. Θα έπρεπε μέσα από την σεξουαλική αγωγή να ενημερώνονται πιο συγκεκριμένα οι έφηβοι για ό,τι αφορά την σεξουαλικότητα, την εγκυμοσύνη, την αντισύλληψη, τα νοσήματα, την σταθεροποίηση σεξουαλικής ταυτότητας. Να λύνονται απορίες και να καθησυχάζονται τα άγχη των εφήβων, ώστε να μπορούν να είναι σε θέση να αναπτύξουν ολοένα και πιο σταθερά τον συναισθηματικό και ψυχικό κόσμο τους. Να κατανοήσουν τα σεξουαλικά τους δικαιώματα και να τους καταστεί σαφές πως το σώμα τους τους ανήκει και το διαχειρίζονται οι ίδιοι, χωρίς να υποκύπτουν σε πιέσεις των συνομηλίκων τους ή σε λανθασμένα πρότυπα.

Βέβαια τα δεδομένα στα ελληνικά σχολεία είναι διαφορετικά από ότι έπρεπε να είναι. Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, το μάθημα της σεξουαλικής αγωγής δεν είναι απαγορευμένο όμως τυπικά δεν γίνεται. Υπάρχουν προγράμματα τα οποία υπάρχουν

στην αγωγή υγείας και γίνονται στοχευμένα σε ελάχιστα σχολεία και όχι σε ολόκληρη τη χώρα. Τα προγράμματα αυτά συνήθως είναι τετράμηνα, και εκτός ωρολογιακού προγράμματος. Πολλές φορές η ενημέρωση γύρω από τη σεξουαλική αγωγή, σταματά στα μαθήματα της βιολογίας, και αυτό στο κομμάτι της αναπαραγωγικής διαδικασίας, και της σωματικής ανάπτυξης. Ενώ στο γυμνάσιο υπάρχουν μαθήματα όπως ή οικιακή οικονομία και στο λύκειο η κοινωνιολογία, όπου ελάχιστα αναφέρονται στο κομμάτι της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. (Burack, R. 1999).

### **Συμπεράσματα**

Όπως διαπιστώθηκε η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση υστερεί στα ελληνικά σχολεία. Τόσο στο δημοτικό όσο στο γυμνάσιο και στο λύκειο το μάθημα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης κάνει αισθητή την απουσία του. Οι μαθητές λαμβάνουν λανθασμένα πρότυπα και παραπληροφόρηση, ενώ οι έφηβοι πολλές φορές νιώθουν, φόβο τύψεις και ενοχές και καταλήγουν να αποπροσανατολίζονται αισθητά. Δημιουργούν στο μυαλό τους ταμπού και προκαταλήψεις ενώ παρουσιάζουν βιασύνη στην ολοκλήρωση των ερωτικών σχέσεων. Τα ελληνικά ποσοστά είναι ψηλά σε σχέση με εφηβικές εγκυμοσύνες όσο και στις αμβλώσεις. Παρουσιάζουν ελλιπή ενημέρωση σε νοσήματα και σε μεθόδους αντισύλληψης.

### **3.5 Η σεξουαλική αγωγή σε άτομα με ειδικές ανάγκες**

Όπως διαπιστώθηκε και παραπάνω ο ακριβής εννοιολογικός ορισμός της σεξουαλικότητας είναι δύσκολο να αποδοθεί λόγω της πολυπλοκότητας και της πολυπλευρότητας του ζητήματος. (Δήμου, 2008). Παρόλα αυτά όπως είδαμε η σεξουαλικότητα είναι αναπόσπαστο κομμάτι της ανθρώπινης φύσης η οποία ενέχει το σεξ, τους ρόλους των φύλων, τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την απόλαυση, την οικειότητα, την αναπαραγωγή. Το κομμάτι της σεξουαλικότητας είναι αναπόσπαστα συνδεδεμένο με τις επιθυμίες, τις φαντασιώσεις, τις συμπεριφορές και τις σχέσεις. (Κιντής, 1996, World Health Organization, 2017).

Επίσης όπως είδαμε η σεξουαλικότητα έχει να κάνει με την σωματική, ψυχική και συναισθηματική ανάπτυξη ενός ανθρώπου. Έτσι η σεξουαλικότητα δεν είναι μόνο ότι έχει σχέση με το σεξ αλλά επηρεάζει όλες τις διαστάσεις της ανθρώπινης φύσης. Επιπλέον η σεξουαλικότητα συνδέεται με την εικόνα που σχηματίζει κάθε άνθρωπος για

τον εαυτό του, και την ανάγκη που έχει να γίνεται αρεστός και αποδεκτός. Πρόκειται για ένα ένστικτο το οποίο ξεκινά με τη γέννηση του ανθρώπου και είναι κοινό σε όλους ανεξαρτήτως από το εάν ή όχι έχουν κάποια αναπηρία. (Baxley and Zendell, 2011) Η σεξουαλικότητα παίζει βασικό ρόλο στην αυτοπραγμάτωση κάθε ανθρώπου. Έτσι η σεξουαλικότητα για τα άτομα με αναπηρία, είναι το ίδιο σημαντική όσο και για τα άτομα χωρίς αναπηρία.. Τα άτομα όμως με νοητική αναπηρία αντιμετωπίζονταν ως προς την σεξουαλικότητά τους με άρνηση, φόβο, απώθηση, ταμπού και γενικότερα όλες τις αρνητικές αντιλήψεις. Τα σεξουαλικά τους δικαιώματα πολλές φορές καταπατούνταν και παραμελούνταν από το φόβο που ένιωθε η κοινωνία απέναντι σε αυτά τα άτομα. (Swango- Wilson, A.,2010).

Πολλές φορές, λόγω του φόβου και των προκαταλήψεων της κοινωνίας ειδικότερα κατά τις δεκαετίες 1900-1940, τα άτομα με ειδικές ανάγκες θεωρούνταν άτομα χωρίς σεξουαλικότητα. Άτομα τα οποία ήταν απαγορευτικό να γίνουν γονείς λόγω της κληρονομικότητας και ότι ήταν επιρρεπείς στην εγκληματικότητα. Πάνω από 6000 άνθρωποι με ειδικές ανάγκες στερήθηκαν χωρίς τη θέλησή τους μέσα σε αυτές τις δεκαετίες, ενώ άλλοι ιδρυματοποιήθηκαν για να προστατευτούν από την εγκληματικότητα. Κάθε απόπειρα επαφής με το άλλο φύλο τιμωρούνταν σκληρά, ενώ η κοινωνία συνέχιζε να κλείνει πεισματικά τα μάτια στις σεξουαλικές ανάγκες αυτών των ανθρώπων. ( Kempton and Kahn, 1991). Έρευνες έχουν αποδείξει πως τα άτομα με ειδικές ανάγκες έχουν πολύ πιο αυξημένες πιθανότητες να πέσουν θύματα σεξουαλικής κακοποίησης.

Η σεξουαλική αγωγή στα άτομα με ειδικές ανάγκες φαίνεται να είναι ανύπαρκτη μέχρι πρότινος αφού το θέμα αυτό αντιμετωπιζόταν με φόβο και ταμπού. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες είναι αποδεδειγμένο ότι έχουν πέσει θύμα σεξουαλικής κακοποίησης σε πολύ μεγάλα ποσοστά από ότι τα άτομα χωρίς αναπηρίες. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες είναι δύσκολο, να κατανοήσουν και να εκφράσουν την σεξουαλική κακοποίηση που βίωσαν, γιατί τις περισσότερες φορές δεν μπορούν να ξεχωρίσουν τα κίνητρα του δράστη, ο οποίος πολλές φορές βρίσκεται στο οικείο περιβάλλον του θύματος, ή και να έχουν ξεχωρίσει τις κινήσεις αυτές δεν το φανερώνουν από φόβο μήπως πάψουν να τα αγαπούν.

Όσον αφορά της μεθόδους αντισύλληψης και προστασίας από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα τα άτομα με ειδικές ανάγκες δεν είναι σε θέση να διαπραγματευτούν τη χρήση προφυλακτικού, και αυτό οφείλεται άμεσα στη σεξουαλική ενημέρωση την οποία λαμβάνουν. Επίσης επειδή μέχρι ένα πρόσφατο διάστημα πίστευαν



ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες δεν έχουν σεξουαλικές επαφές, ήταν έντονη η άποψη ότι δεν έπασχαν και από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Κάτι που δεν ισχύει καθώς, οι πιθανότητες να νοσήσουν από αυτά και από την μάλιστα του AIDS είναι πολύ μεγαλύτερη από ότι σε άτομα χωρίς αναπηρίες. Διότι όπως προείπαμε δεν είναι ενημερωμένα και δεν είναι σε θέση να προστατέψουν τον εαυτό τους.

Έτσι λοιπόν, όπως προκύπτει από τις έρευνες είναι αναγκαία η επιμόρφωση των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε όλα τα κομμάτια που αφορούν την σεξουαλικότητα και μάλιστα υποστηρίζεται ότι η εκπαίδευση πρέπει να ξεκινήσει από πολύ μικρή ηλικία, όπως και στα άτομα χωρίς αναπηρίες. Το πρόβλημα βέβαια ξεκινάει, από πολύ βαθιά. Η σεξουαλική αγωγή όπως αναφέρθηκε στο παραπάνω μέρος της εργασίας, δεν εφαρμόζεται γενικότερα στην Ελλάδα, πόσο μάλλον στα άτομα με ειδικές ανάγκες, όπου ο εκπαιδευτικός και οι γονείς πρέπει να έχουν μια εξειδικευμένη κατάρτιση και τρόπο παρουσίασης ώστε αυτή να γίνει κατανοητή στα παιδιά. (Παναϊκας και Κυριακή, 2003).

### **3.6 Απόψεις των εκπαιδευτικών της ειδικής αγωγής σχετικά με την σεξουαλική αγωγή**

Ακόμα και σήμερα οι καταπιέσεις που βίωσαν αυτοί οι άνθρωποι επηρεάζουν τους επαγγελματίες και τους γονείς των ατόμων με ειδικές ανάγκες οι οποίοι προσπαθούν να εφαρμόσουν σεξουαλικούς περιορισμούς και ελέγχους. (Δήμου, 2011). Η εικόνα αυτή φαίνεται όμως να αλλάζει σιγά σιγά. Μέσα από έρευνες που διεξήχθησαν το 2003, οι απόψεις φαίνεται να γίνονται όλο και πιο θετικές σχετικά με την αναγνώριση των σεξουαλικών δικαιωμάτων των ατόμων με ειδικές ανάγκες. (McGuire and Bayley, 2011).

Σε δύο έρευνες που διεξήχθησαν στην Ελλάδα Απτεσλής 2012 και Αρμένης 2015, σε εκπαιδευτικούς ανθρώπων με ειδικές ανάγκες, φάνηκε να είναι θετικοί στη δημιουργία σεξουαλικών σχέσεων, κάποιοι εκπαιδευτικοί δήλωσαν ότι αισθάνονται ακόμα και χαρά για το γεγονός αυτό, ενώ στα θέματα γάμου και δημιουργίας οικογένειας φαίνεται να είναι ακόμα λιγότερο δεκτικοί. Οι εκπαιδευτικοί κατά την έρευνα του 2012, εξέφρασαν πως τα άτομα με ειδικές ανάγκες έχουν τα ίδια δικαιώματα με του συνομήλικούς τους στην σεξουαλικότητα. Αντίθετα σε μία έρευνα του 2016 (Θεοδώρου, 2016) οι εκπαιδευτικοί ατόμων με ειδικές ανάγκες φαίνεται να είναι πιο θετικοί στα θέματα γάμου.

Έτσι λοιπόν, μέσα από τις έρευνες φαίνεται πως οι εκπαιδευτικοί αποδέχονται τα περισσότερα σεξουαλικά δικαιώματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε σχέση με το

παρελθόν όπου υπήρξε μεγάλη καταπίεση. Πιθανόν να οδηγήσει και στην εισαγωγή της σεξουαλικής αγωγής, αφού οι εκπαιδευτικοί φαίνεται να υποστηρίζουν τη δημιουργία σχέσεων και την ανάγκη των ανθρώπων αυτών για ισότιμη αντιμετώπιση αλλά και ενημέρωση. Μικρότερη αποδοχή, φάνηκε να υπάρχει σε θέματα που αφορούσαν την αναπαραγωγή και την ομοφυλοφιλία.

### **3.7. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής στα σχολεία**

Όπως είδαμε και παραπάνω, στις περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες τα προγράμματα που αφορούν στη σεξουαλική αγωγή ξεκινάει κατά κύριο λόγο από την μέση εκπαίδευση χωρίς να αποκλείεται το γεγονός να εφαρμόζονται τέτοιου είδους προγράμματα και στην πρωτοβάθμια και προσχολική εκπαίδευση. (Γερούκη, 2011). Στα ελληνικά σχολεία η σεξουαλική αγωγή είναι κομμάτι της αγωγής υγείας, με προγράμματα που εφαρμόζονται κατά κύριο λόγο στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Προγράμματα όπως τα παρακάτω: Στο νηπιαγωγείο: «παρατηρώ και φροντίζω το σώμα μου. Πώς έρχονται στον κόσμο τα παιδιά;», στην Α΄ και Β΄ τάξεις του δημοτικού: «τι σημαίνει μεγαλώνω; Πώς πρέπει να φροντίζω τον εαυτό μου;», στη Γ΄ και Δ΄ τάξεις του δημοτικού: «η ασφάλειά μου, η οικογένειά μου.» Ε΄ τάξη του δημοτικού: «γιατί συμβαίνουν αλλαγές στο σώμα μου; Πώς γίνεται η αναπαραγωγή;» και στη ΣΤ΄ τάξη του δημοτικού: «κακοποίηση και αποδοχή στο διαφορετικό.» (Γερούκη, 2011).

Η σεξουαλικότητα αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της ανάπτυξης ενός ανθρώπου. Όταν την αποδεχόμαστε από την αρχή είμαστε σε θέση να επηρεάσουμε θετικά την ανάπτυξη ενός ανθρώπου. Όπου εφαρμόζονται προγράμματα σεξουαλικής αγωγής οι εκπαιδευτικοί προσπαθούν να δημιουργήσουν το κατάλληλο κλίμα ώστε να συμβάλουν στην σωστή και υγιή ανάπτυξη των παιδιών, ως μελλοντικοί ενήλικες. Τα προγράμματα αυτά απαρτίζονται από διάφορες παραμέτρους όπου αυτές αφορούν τόσο το πλαίσιο εφαρμογής όσο και το περιεχόμενο των προγραμμάτων.

Ένα ευρύτερο πλαίσιο εφαρμογής ενός προγράμματος σεξουαλικής αγωγής, χρειάζεται τα παρακάτω: Αρχικά έγκριση από τις αρχές, στη συνέχεια πρέπει να γίνουν συγκεκριμένοι οι παιδαγωγικοί στόχοι, συνάμα απαραίτητος είναι ο ανοιχτός διάλογος μεταξύ των ανθρώπων μιας κοινωνίας: δηλαδή μαθητές, γονείς, κρατικοί φορείς, και γενικότερα οποιοσδήποτε επηρεάζει τα παιδιά (π.χ. τηλεόραση, θρησκεία, πολιτισμός κ.α.). Επιπρόσθετα πρέπει να εκπαιδευτεί κατάλληλα το προσωπικό, να υπάρξει

οικονομική ενίσχυση και να γίνει ένταξη προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής σε όλα τα στάδια της εκπαίδευσης. (Γερούκη, 2011).

Εκτός από τις παραπάνω παραμέτρους τα προγράμματα αυτά έχουν τα εξής ωφέλιμα αποτελέσματα όταν συμβαίνουν: Απευθύνονται σε όλους τους μαθητές, ανεξαρτήτως φύλου, θρησκείας, εθνικότητας κ.α., δίνουν μια σαφή εικόνα γύρω από την σεξουαλικότητα και το σεξ και δημιουργούν αυτοεκτίμηση στο άτομο, δίνουν βάση στα παιδιά και τους εφήβους οι οποίοι είναι σε ευάλωτες κοινωνικές και οικονομικές ομάδες, ενισχύουν θετικές στάσεις και μειώνουν τους κινδύνους, χρησιμοποιούν διαδραστικές τεχνικές μάθησης και τέλος δημιουργούν ικανότητα κριτικής σκέψης γύρω από την σεξουαλικότητα ώστε τα παιδιά να μπορούν να φιλτράρουν κατάλληλα τις πληροφορίες που παίρνουν.

Αρκετές έρευνες αποτυπώνουν πως ένα πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής για να είναι υψηλά ποιοτικό δεν είναι εύκολο. (Χιόνη, 2009). Μέσα από μελέτες αποδείχτηκε πως η ύλη αυτών των προγραμμάτων χωρίζεται σε πέντε ομάδες : Η πρώτη ομάδα αφορά τους κινδύνους και τις συνέπειες μιας εγκυμοσύνης, ενώ η δεύτερη ομάδα ασχολείται με τις ανθρώπινες σχέσεις και αξίες. Παράλληλα ένα ακόμα πρόγραμμα είναι η σεξουαλική απόγνωση από πολύ νεαρές ηλικίες, η σεξουαλική ολοκλήρωση όταν υπάρχει η κατάλληλη ενημέρωση συμβαίνει σε μεγαλύτερες ηλικίες των 16 ετών. Το θέμα είναι να μην είναι μόνο σωματικά έτοιμος ένας έφηβος να ολοκληρώσει τη σχέση του αλλά και ψυχολογικά. Σημαντική ομάδα για την σεξουαλική αγωγή είναι οι πληροφορίες γύρω από τα αφροδίσια νοσήματα και τον ιό του AIDS. Τέλος υπάρχουν και συνδυαστικά σεξουαλικά προγράμματα με άλλα σχολικά μαθήματα που μπορούν να αποσαφηνίσουν απορίες όπως για παράδειγμα είναι η βιολογία και η κοινωνιολογία. (Χιόνη, 2009).

Μετά από ανάλυση και επεξεργασία προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής και διαπροσωπικών σχέσεων διαπιστώθηκε πως το αποτέλεσμα ήταν η μείωση της επικίνδυνης σεξουαλικής επαφής των εφήβων, της ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης και των αφροδίσιων νοσημάτων (Coyeman, M., 2003) ) όταν τα προγράμματα επικεντρώνονται στη μείωση σεξουαλικών συμπεριφορών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο την υγεία των ανθρώπων και όταν γίνεται ξεκάθαρη και απαραίτητη η χρήση της αντισύλληψης. Επιπλέον όταν επιτρέπεται η ολοκλήρωσή των εξειδικευμένων προγραμμάτων και όταν γίνονται από κατάλληλα καταρτισμένους εκπαιδευτικούς. (Γερούκη, 2011).

## **Οφέλη των προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής**

Αν τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής που θα εφαρμοστούν πληρούν τις παραπάνω προϋποθέσεις όπως τις διατυπώσαμε, μόνο θετική επίδραση μπορούν να έχουν στα παιδιά. Αυτού του είδους τα προγράμματα αποτελούν καίριες εκπαιδευτικές παρεμβάσεις. Μελετητές έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα πως οι νέοι άνθρωποι θέλουν να μάθουν γύρω από την σεξουαλικότητα και το σεξ. (Χιόνη, 2009). Τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής συμβάλουν στην σωστή και υγιή ανάπτυξη της σεξουαλικότητας των εφήβων. Η ανάπτυξη του συναισθηματικού και κοινωνικού επιπέδου όπου κρίνονται απαραίτητες προϋποθέσεις για την λήψη υπεύθυνων αποφάσεων στη δημιουργία σχέσεων, είναι κύριοι στόχοι της σεξουαλικής αγωγής. Αυτά τα προγράμματα προετοιμάζουν τον έφηβο να δημιουργήσει μια υγιή ζωή.

Τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής ενισχύουν την μάθηση και βελτιώνουν την σεξουαλική συμπεριφορά κατά την σχολική ηλικία. Τα παιδιά χρειάζονται βοήθεια ώστε να καταφέρουν να επεξεργαστούν τις πληροφορίες που δέχονται καθημερινά. Επίσης ενισχύουν την αυτοπεποίθησή τους στο να εκφράζουν τα ερωτήματα που τα απασχολούν σε ενήλικες που εμπιστεύονται. Τα παιδιά που μένουν στην άγνοιά τους διατρέχουν μεγαλύτερους κινδύνους να πέσουν θύματα εκμετάλλευσης και κακοποίησης από ό,τι εκείνα που είναι ενημερωμένα. Το σχολείο με τέτοιου είδους προγράμματα μπορεί να συμβάλει στην σωστή ενημέρωση των παιδιών σχετικά με την σεξουαλικότητα. (Χιόνη, 2009).

### **3.8. Εφαρμογές και δυσκολίες**

Δυστυχώς στην ελληνική πραγματικότητα, προγράμματα σεξουαλικής αγωγής διδάσκονται οι μαθητές της μέσης εκπαίδευσης στα πλαίσια μαθημάτων υγείας. Τα προγράμματα αυτά εφαρμόζονται σε λίγα σχολεία και όπως είδαμε εκτός ωρολογιακού προγράμματος. Ένα πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής έχει κατά μέσο όρο, ζωή πέντε μηνών και υλοποιείται σε ομάδες των 15-20 μαθητών, ενώ στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση η θέση τους πλέον είναι ένα δίωρο την εβδομάδα προαιρετικά. Στα ελληνικά σχολεία δεν υπήρχε ποτέ μάθημα σεξουαλικής αγωγής ενταγμένο επίσημα στο σχολικό πρόγραμμα. Στο λύκειο υπάρχει η δυνατότητα να αναπτυχθεί το ζήτημα της σεξουαλικής αγωγής μέσα σε ένα δίωρο και αυτό μέσα από την εκπόνηση κάποιας εργασίας την οποία δεν είναι ανάγκη να συντονίζει κάποιος εκπαιδευτικός αλλά αρκεί ένας σχολικός

σύμβουλος. Στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση η σεξουαλική αγωγή υπάγεται στην «ευέλικτη ζώνη» αλλά λίγοι είναι οι εκπαιδευτικοί που παίρνουν την πρωτοβουλία να μιλήσουν για αυτά τα θέματα στην τάξη τους. Αποτέλεσμα αυτής της συμπεριφοράς είναι ακόμα και σήμερα το θέμα της σεξουαλικότητας να θεωρείται ταμπού και οι έφηβοι να μένουν ανενημέρωτοι και επιρρεπείς στους κινδύνους της άγνοιάς τους.

## **Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup>: Η σεξουαλική αγωγή στην Ελληνική κοινωνία εκτός της σχολικής μονάδας**

Το σχολείο δεν είναι ο μόνος φορέας που παρέχει σεξουαλική αγωγή και ενημέρωση στους νέους ανθρώπους καθώς συμβαίνει και από άλλους παράγοντες. Οι άνθρωποι ως όντα κοινωνικά και περίεργα περιβάλλονται από έναν περίγυρο που τους παρέχει διαρκώς μηνύματα και πληροφορίες. Ιδιαίτερα κατά την εφηβική ηλικία όπου οι άνθρωποι προετοιμάζονται για την ενηλικίωση οι προκλήσεις είναι πολλές. Είναι πολλοί οι παράγοντες που ασκούν επιρροή στην σεξουαλικότητα των νέων. Είναι μύθος να πιστεύουμε πως η σεξουαλικότητά καθορίζεται μόνο από βιολογικές αλλαγές. Στο εξωτερικό την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών αναλαμβάνουν όχι μόνο το σχολείο αλλά και ολόκληρος ο κοινωνικός περίγυρος.

Δυστυχώς στην Ελλάδα η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση είναι ανεπαρκής. Έτσι οι περισσότεροι νέοι στην Ελλάδα ενημερώνονται για τα ζητήματα της σεξουαλικότητας από οποιαδήποτε πηγή πληροφοριών βρουν, χωρίς να γνωρίζουν κατά πόσο είναι έγκυρες και μπορούν να τις εμπιστευτούν. Για παράδειγμα πολλές φορές παίρνουν πληροφορίες από συνομήλικους ή και μεγαλύτερους που πάνω κάτω ενημερώθηκαν και αυτοί με τον ίδιο τρόπο, από τους γονείς, που όμως πολλές φορές οι προσπάθειες αυτές καταλήγουν άκαρπες γιατί και οι ίδιοι εκείνοι είτε δε γνωρίζουν να απαντήσουν στις απορίες των παιδιών είτε δεν έχουν τον τρόπο να παρέχουν σωστά τέτοιου είδους πληροφορίες. Επιπλέον ενημερώνονται από βιβλία ή άλλο έντυπο υλικό που δεν γνωρίζουμε αν οι πηγές τους είναι έγκυρες ή από το ίντερνετ όπου πολλές φορές οι πληροφορίες που λαμβάνουν δεν φιλτράρονται.

### **4.1. Η κοινωνία**

Η εκάστοτε κοινωνία ανάλογα την κουλτούρα και τις αξίες που διαθέτει, προσπαθεί να διαπαιδαγωγήσει και να ελέγξει τους έφηβους. Που εμπλέκεται η κοινωνία με το σεξ; Παίρνει θέση όσον αφορά θέματα όπως: το προγαμιαίο σεξ, την ισότητα των φύλων, τις μονογονεϊκές οικογένειες, τις αμβλώσεις κ.α. Αυτές οι απόψεις κατευθύνουν την σεξουαλική ζωή η οποία μπορεί να γίνει κοινωνικά αποδεκτή. (Καραμολέγκου Κ., 2005).

Η Ελλάδα για άλλη μια φορά σπάει τα προγνωστικά και έρχεται πρώτη σε ποσοστό αμβλώσεων. Η κοινωνία της Ελλάδας είναι ακόμα σε κάποια θέματα βαθύτατα συντηρητική και έντονα επηρεασμένη από την θρησκεία η οποία θεωρεί τα εγκόσμια αιτία να αποκλειστεί κάποιος από τη Βασιλεία του Κυρίου. Η ελληνική κοινωνία θεωρεί ταμπού ακόμα και σήμερα τα ζητήματα της σεξουαλικότητας, και η ενημέρωση στους νέους ανθρώπους σχετικά με τα μέτρα αντισύλληψης είναι ελλιπής. Έτσι ως αποτέλεσμα έχουμε μεγάλο ποσοστό εφηβικών εγκυμοσύνων.

Και επειδή ακόμα και σήμερα μια μονογονεϊκή οικογένεια δε χαίρει κοινωνικής εκτιμήσεως, η άμβλωση φαίνεται ως η μόνη λύση. Οι περισσότερες αμβλώσεις που γίνονται δε γίνονται γιατί το άτομο έχει συνειδητοποιήσει πως δεν μπορεί να μεγαλώσει ένα παιδί ή δεν είναι έτοιμο για το ρόλο του γονέα, αλλά για το αίσθημα ντροπής και ενοχής που θα δημιουργηθεί αν μαθευτεί στην κοινωνία, στην γειτονιά, σε μια μικρή πόλη ότι ένα νεαρό κορίτσι είναι έγκυος. Κατάλοιπα μιας εποχής που δεν φαίνεται να έχει σβήσει ακόμα από την κουλτούρα του λαού μας. Επομένως η κοινωνία πρέπει να λάβει δραστικά μέτρα ώστε να διαπαιδαγωγήσει σωστά τα παιδιά. (Καραμολέγκου Κ., 2005).

#### **4.2. Η οικογένεια**

Η οικογένεια αποτελεί μια μικρογραφία της κοινωνίας. Είναι το πρώτο περιβάλλον στο οποίο έρχεται και αναπτύσσεται ένα παιδί. Μέσα στην οικογένεια το παιδί θα ζήσει ένα μεγάλο μέρος της ζωής του και θα δεχτεί επιδράσεις σε πολύ τρυφερή ηλικία κατά την οποία διαμορφώνει ακόμα τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς του. Μέσα από την οικογένεια θα αποκτήσει τις πρώτες εμπειρίες του. (Κρασανάκης, 2003). Η οικογένεια αποτελεί έναν δυνατό θεσμό. Είναι ένας ζωντανός οργανισμός ο οποίος αλληλοεπιδρά με το περιβάλλον, αλλάζει και προσαρμόζεται. (Herbert, 2003). Η οικογένεια παίζει καθοριστικό ρόλο στην διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού, και στα πρώτα στάδια εκπαίδευσής του. Η οικογένεια είναι αυτή που έχει το καθήκον να κοινωνικοποιήσει και να επιμορφώσει το παιδί.

Έτσι λοιπόν, η οικογένεια δεν είναι εκεί να προσφέρει μόνο την ασφάλεια και την υλική υποστήριξη σε ένα παιδί, αλλά αναλαμβάνει και να μορφώσει. Το παιδί έχει απορίες που πρέπει να λυθούν και η πρώτη σκέψη είναι οι άνθρωποι που εμπιστεύεται περισσότερο δηλαδή άλλοι οι γονείς. Οι απορίες αυτές σαφώς και υπάρχουν γύρω από ζητήματα σεξουαλικότητας. Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση δεν σημαίνει μόνο βιολογικές

αλλαγές αλλά και ηθικές και κοινωνικές αντιλήψεις γύρω από το σεξ. Έτσι το παιδί μεγαλώνοντας θα υιοθετήσει μία στάση για τα σεξουαλικά θέματα σχετικά με την διαπαιδαγώγηση που έλαβε από την οικογένειά του.

Είναι γεγονός πως όταν οι γονείς καλούνται να μιλήσουν στα παιδιά τους για θέματα που αφορούν το σεξ και τις μεθόδους αντισύλληψης, πολλές φορές νιώθουν αμήχανα. Αποτέλεσμα αυτής της αμηχανίας πολλές φορές είναι η αναβολή της συγκεκριμένης συζήτησης. Όμως πρέπει να γίνει κατανοητό πως αυτή η αμηχανία δεν υπάρχει μόνο από την πλευρά των γονιών αλλά την συναντάμε και στην πλευρά των παιδιών. Όσο αμήχανη και να είναι μία τέτοια συζήτηση, οι γονείς θα πρέπει να ανταποκριθούν άμεσα και με ειλικρίνεια στις απορίες των παιδιών τους. Πολλές φορές οι ίδιοι οι γονείς δεν είναι σίγουροι για το πως πρέπει να προσεγγίσουν τέτοια ζητήματα με τα παιδιά τους, για αυτό και θα πρέπει να είναι κατάλληλα ενημερωμένοι. Όσο μεγαλώνουν τα παιδιά τόσο και ειδικεύονται οι ερωτήσεις γύρω από το σεξ.

Αρκετές φορές υπάρχουν παιδιά που αναπτύσσουν ένα δικό τους λεξιλόγιο γύρω από την σεξουαλικότητα. Οι γονείς θα πρέπει να είναι προετοιμασμένοι και να βρουν των κώδικά αυτόν των παιδιών τους ώστε να μπορέσουν να κατανοήσουν και να λύσουν τις απορίες τους. Η σεξουαλική δραστηριότητα δε θα πρέπει να παρουσιάζεται από τους γονείς ως κάτι κακό και ανήθικο. Η ενημέρωση γύρω από τη σεξουαλικότητα είναι καλό να ξεκινάει από το σπίτι και να συμπληρώνεται από το σχολείο. Ο ρόλος των γονέων στο συγκεκριμένο ζήτημα είναι πολύ σημαντικός καθώς είναι αυτοί που θα πρέπει να δημιουργήσουν μια σαφή και υγιή εικόνα για την σεξουαλικότητα στα παιδιά τους ώστε μεγαλώνοντας να αποφευχθούν λάθη και προκαταλήψεις. Ειδικότερα στην εφηβική ηλικία τα παιδιά χρειάζονται καθοδήγηση και ενημέρωση ώστε να είναι σε θέση να κρίνουν τις πληροφορίες που λαμβάνουν αλλά και να μπορέσουν αργότερα να πάρουν τις καταλληλότερες αποφάσεις για τις σχέσεις που θα δημιουργήσουν. Θα πρέπει να λειτουργεί ο ανοιχτός διάλογος μεταξύ των γονιών και των παιδιών για θέματα που αφορούν την σεξουαλικότητα και τον συναισθηματικό τους κόσμο.

Τα παιδιά πρέπει να είναι ενήμερα για τέσσερις κυρίως καταστάσεις: να γνωρίζουν τις μεθόδους αντισύλληψης και ποια είναι η καταλληλότερη ώστε να αποφύγουν και μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη και να κολλήσουν κάποιο νόσημα, να γνωρίζουν τι θα κάνουν σε περίπτωση ατυχήματος και ότι έχουν κάποιον να απευθυνθούν. Το χάπι της επόμενης μέρες πρέπει να γίνει κατανοητό πως είναι μόνο για περιπτώσεις ανάγκης και όχι μια μέθοδος μόνιμης αντισύλληψης. Συνάμα εάν είναι κορίτσια και έχουν ολοκληρωμένες σχέσεις να επισκέπτονται συχνά το γυναικολόγο και



να κάνουν τις απαραίτητες εξετάσεις και τέλος σε περίπτωση μιας εγκυμοσύνης να γνωρίζουν ότι η οικογένεια του είναι εκεί να τους στηρίξει και να τους βοηθήσει. Σε περίπτωση βέβαια που οι γονείς για οποιονδήποτε λόγο δεν μπορούν να ενημερώσουν τα παιδιά τους για αυτά τα ζητήματα, θα πρέπει να απευθυνθούν σε έναν ειδικό με σκοπό να αναλάβει εκείνος αυτόν τον ρόλο. Η σωστή ενημέρωση και η καλή επικοινωνία με τους γονείς συμβάλει στην αναβολή της σεξουαλικής επαφής των εφήβων, μέχρι εκείνοι να νιώσουν έτοιμοι να ολοκληρώσουν, και όχι γιατί είναι ενεργός σεξουαλικά ο φίλος τους και πρέπει να κάνουν και αυτοί, ούτε γιατί είναι μόδα, ούτε από πίεση. Επομένως όταν γίνει θα είναι σε θέση να χρησιμοποιήσουν σωστά τα μέτρα αντισύλληψης ώστε να αποφύγουν οποιαδήποτε δυσάρεστη κατάσταση. (Κρασανάκης, 2003)

### **4.3. Οι συνομήλικοι**

Η συμμετοχή των εφήβων σε ομάδες συνομηλίκων είναι συνηθισμένη. Σχολείο, φροντιστήριο, δραστηριότητες και πολλά άλλα μέρη ακόμα είναι στην καθημερινότητα των εφήβων. Όπως είναι γνωστό η ομάδα, παίζει πολύ μεγάλο ρόλο στην κοινωνικοποίηση των εφήβων, καθώς τους δίνει την αίσθηση ότι ανήκουν κάπου. Η ομάδα είναι ένα δεύτερο σπίτι για τον έφηβο καθώς εκεί νιώθει ότι τον κατανοούν, ενώ λειτουργεί και σαν μια ασπίδα απέναντι στους γονείς. Μέσα στην ομάδα υπάρχουν κοινά ενδιαφέροντα, κοινές αναζητήσεις και απορίες. Ο έφηβος ανήκοντας κάπου νιώθει λιγότερο αδύναμος, ενώ όταν περιβάλλεται από άτομα της ίδιας ηλικίας νιώθει ασφαλέστερα, καθώς μπορούν να καταλάβουν απόλυτα το ψυχισμό του και τις ανάγκες του, από ότι κάποιος ενήλικας.

Έτσι λοιπόν, εδώ γίνονται οι πρώτες απόπειρες ώστε το παιδί να δημιουργήσει ένα δικό του κόσμο, μακριά από τα πρέπει των μεγάλων. Κοινωνικοποιείται, αλλάζει συμπεριφορά, δοκιμάζει νέα πράγματα με τους φίλους του, τα οποία δεν αποκλείεται να είναι και εντελώς διαφορετικά από τα πρότυπα που έχει λάβει από την οικογένειά του και το σχολείο του.

Οτιδήποτε και αν συμβεί στο παιδί και στις παρέες του, επηρεάζει άμεσα και τους άλλους τομείς της ζωής του. Όμως μπορεί να συμβεί και το αντίθετο: να συμβαίνει κάτι στο σπίτι ή στο σχολείο και αυτό να φαίνεται καθαρά στις παρέες ενός παιδιού. Επομένως ένα παιδί μπορεί να δημιουργήσει υγιείς σχέσεις και φιλίες μόνο εάν έχει αναπτυχθεί σωστά.

Η φιλία είναι ένας πολύ σημαντικός θεσμός, ο οποίος παίζει καθοριστικό ρόλο τόσο στο ψυχισμό των παιδιών όσο και των ενηλίκων. Είναι αξιοπρόσεκτο το γεγονός πως ακόμα από την ηλικία των τεσσάρων ετών τα παιδιά αρχίζουν να δημιουργούν στενότερες σχέσεις με συνομήλικους τους, ενώ η φιλία είναι ένας θεσμός που υπάρχει σε όλους τους πολιτισμούς. (Ασκητής, Ιατρικό Κέντρο ψυχικής και σεξουαλικής υγείας 2002-2019)

#### **4.4. Διαδίκτυο**

Σήμερα είναι γεγονός πως ζούμε στην εποχή της τεχνολογίας. Το ίντερνετ βρίσκεται σε κάθε σπίτι, σε κάθε συσκευή με το πάτημα απλώς ενός κουμπιού. Το ίντερνετ είναι η πηγή όλων των πληροφοριών. Οι έφηβοι κυρίως, το χρησιμοποιούν ως μέσο διασκέδασης, κατεβάζοντας τραγουδία, βλέποντας ταινίες και βίντεο, παίζοντας παιχνίδια ή ακόμα χρησιμοποιώντας το για να ανταπεξέλθουν σε σχολικές εργασίες και για να ενημερωθούν για διάφορα θέματα. Πολλά είναι εκείνα τα παιδιά που χρησιμοποιούν το ίντερνετ για να λύσουν τις απορίες τους. Το πρόβλημα βέβαια με το διαδίκτυο είναι ότι δεν φιλτράρονται από πουθενά οι πληροφορίες τις οποίες παρέχει, οπότε δεν μπορεί κάποιος να είναι σίγουρος ότι οι πληροφορίες που έλαβε είναι έγκυρες εάν δεν τις επαληθεύσει από αξιόπιστες πηγές.

Σχετικά με ό,τι αφορά την ενημέρωση των εφήβων σε ζητήματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, το Ινστιτούτο Μελέτης Ουρολογικών Παθήσεων ορμώμενο από την Πανευρωπαϊκή Ημέρα για τη Σεξουαλική Υγεία (14 Φεβρουαρίου) δημοσίευσε στατιστικά στοιχεία για την επισκεψιμότητα των ηλεκτρονικών του σελίδων, μια ριζοσπαστική ενέργεια για τα δεδομένα της κοινωνίας η οποία άρχισε το 2006 παρέχοντας τη δυνατότητα στους πολίτες να λαμβάνουν υπεύθυνη και έγκαιρη πληροφόρηση σε όποιο μέρος της χώρας και αν ζουν, αποφεύγοντας έτσι να σερφάρουν για ώρες σε μη τεκμηριωμένες επιστημονικά ιστοσελίδες. Η ιστοσελίδα είχε την υποστήριξη του Κέντρου Σεξουαλικής και Αναπαραγωγικής Υγείας (ΚΕΣΑΥ) και τον πρώτο χρόνο που λειτούργησε (Φεβ. 2006 – Ιαν. 2007) την επισκέφθηκαν περίπου 59.165 άτομα. Οι πιο δημοφιλείς επισκέψιμες σελίδες όλο τον χρόνο είναι η «Σεξουαλική Υγεία... Μόνο για νέους» που παρέχει πληροφορίες για τα θέματα που συχνά ρωτούν οι νέοι στη γραμμή βοήθειας του ΚΕΣΑΥ (Κέντρο Σεξουαλικής και Αναπαραγωγικής Υγείας). (Τσιγγανάς Θ.)

Η πληροφόρηση που λαμβάνουν οι έφηβοι για σεξουαλικά θέματα από διάφορες ιστοσελίδες οι οποίες δεν είναι έγκυρες τις περισσότερες φορές είναι διάφορου περιεχομένου. Μπορεί να είναι ψευδής, δηλαδή να μεταδίδει ψεύτικες πληροφορίες, υπερβολική, παρουσιάζοντας ένα γεγονός σε μεγάλες διαστάσεις ή ακόμα και ελλιπής, δημιουργώντας σύγχυση σε αυτόν που την διαβάζει. Από τη στιγμή που κάποια πληροφορία διοχετεύεται στο Internet, κανείς δεν ξέρει που θα κυκλοφορήσει και που θα καταλήξει. Ο καθένας μπορεί να έχει πρόσβαση σε αυτή και να την ενστερνιστεί ή να αδιαφορήσει. Για το συγκεκριμένο λόγο πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψη κάποια μέτρα, με σκοπό τα παιδιά να προστατευτούν από τα κακώς κείμενα του ίντερνετ. Πρωταρχική βοήθεια πρέπει να δώσουν οι γονείς αφιερώνοντας χρόνο στο διαδίκτυο μαζί με τα παιδιά τους και έχοντας ανοιχτή επικοινωνία μαζί τους και δεύτερον, το σχολείο ενημερώνοντας τους μαθητές για την ασφαλή χρήση του διαδικτύου.

#### **4.5 Η τηλεόραση**

Η τηλεόραση είναι ένα μηχάνημα το οποίο βρίσκεται σε κάθε σπίτι. Σαν μέσο οπτικοακουστικό είναι προσβάσιμο σε όλους. Βέβαια η τηλεόραση είναι ένα μέσο μονόπλευρης ενημέρωσης και ψυχαγωγίας και πολλές φορές ασκεί μία όχι τόσο καλή επιρροή στους ανθρώπους και κυρίως στα παιδιά. Είναι αναγκαίο να παραδεχτούμε πως η τηλεόραση ασκεί μεγάλη επιρροή στη διαμόρφωση της προσωπικότητας των παιδιών.

Τα παιδιά, είναι πιο εύπλαστα καθώς δεν έχουν ακόμα κατασταλάξει σε στάσεις και αντιλήψεις, καθώς δεν έχουν ακόμα την ωριμότητα να το κάνουν και δεν είναι ακόμα σε θέση να ξεχωρίσουν το σωστό από το λάθος. Έτσι είναι πολύ εύκολο να λάβουν λανθασμένα πρότυπα. με αποτέλεσμα να εντείνεται η καταναλωτική μανία των παιδιών και διαρκώς να επιζητούν υλικά αγαθά. Επίσης μέσα από τα λανθασμένα πρότυπα που προβάλλονται στην τηλεόραση, τα παιδιά είναι εύκολο να αρχίσουν να νιώθουν απογοητευμένα αν δεν καταφέρουν να κάνουν τη ζωή τους όπως τους παρουσιάζεται εκεί.

Τα κορίτσια δε, επηρεάζονται ακόμα περισσότερο, βλέποντας τις ιδανικές, τις τέλειες γυναίκες, με τις εξαιρετικές αναλογίες η οποίες είναι πάντα ποθητές από όλους και έχουν ότι ζητήσουν. Με αποτέλεσμα, τα κορίτσια να προσπαθούν να μοιάσουν σε αυτές τις γυναίκες- μοντέλα, δημιουργώντας πολλά ψυχολογικά προβλήματα στον εαυτό τους. Δεν είναι λίγα τα κρούσματα νευρικής ανορεξίας. Επίσης ασχολούνται σε

υπερβολικό βαθμό με την εξωτερική εμφάνιση, ξεχνώντας να δώσουν την απαιτούμενη προσοχή στον χαρακτήρα και την μόρφωση.

Όλα αυτά απασχολούν κάθε κοινωνία με το ερώτημα πώς και κατά πόσο επηρεάζει τη ζωή ενός παιδιού η τηλεόραση. Η τηλεόραση ασκεί ίσως την μεγαλύτερη επίδραση σε ένα παιδί από ότι τα υπόλοιπα μέσα ενημέρωσης, καθώς καθημερινά βομβαρδίζει τα παιδικά ματάκια με σεξουαλικού περιεχομένου πληροφορίες χωρίς όμως αυτό να σημαίνει ότι παρέχει την απαραίτητη και εμπειριστατωμένη γνώση σε όλο το φάσμα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Είναι δύσκολο να δούμε στην τηλεόραση πληροφορίες για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, ή για τρόπους αποφυγής μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. Η τηλεόραση προβάλλει το σεξ σαν κάτι διασκεδαστικό και εφήμερο, ενώ σπάνια θα το δείξει ως ουσιαστικό και αποτέλεσμα υγιών σχέσεων. (Brown, J., & Keller, S.,2000).

Παρουσιάζει τη σεξουαλική επαφή μόνο ως μια σωματική επιθυμία, και όχι συναισθηματική όπως είναι ο έρωτας. Είναι για αυτό το μέσο μια πράξη απόλαυσης και όχι πράξη αγάπης και εμπιστοσύνης ανάμεσα σε ένα ζευγάρι. Μία έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2006 από το Ινστιτούτο Επικοινωνίας, παρουσίασε πως το 66% των εκπομπών που προβάλλονται στη νυχτερινή ζώνη της τηλεόρασης, προβάλλουν σκηνές με σεξουαλικό περιεχόμενο, το 62% αυτών των σκηνών κρύβουν σεξουαλικά μηνύματα εκ των οποίων το 28% παρουσιάζει σκηνές οι οποίες ενέχουν σεξ. Τα ποσοστά αυτά αυξάνονται ραγδαία χρόνο με το χρόνο.

Η τηλεόραση διαδραματίζει έναν πολύ σημαντικό ρόλο στη ζωή του ατόμου, καθώς αποτελεί ένα από τα κυριότερα μέσα ενημέρωσης και μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην ανάπτυξη και την δημιουργία της προσωπικότητα των παιδιών. Θα πρέπει λοιπόν η πολιτεία, το κράτος να μεριμνήσει και να ελέγχει τα προγράμματα και τις διαφημίσεις που προβάλλονται στην τηλεόραση. Όμως πέρα από την κρατική μέριμνα, θα πρέπει να υπάρχει και η μέριμνα από τους γονείς. Οι γονείς θα πρέπει να είναι πιο αυστηροί με τα προγράμματα που επιλέγουν να παρακολουθούν τα παιδιά τους και ιδιαίτερα μετά από κάποια ώρα τα παιδιά θα πρέπει να μην παρακολουθούν γενικότερα τηλεόραση. Πιο συγκεκριμένα καλό θα ήταν να σταματούν ελάχιστες ώρες στην τηλεόραση και να τα παροτρύνουν να χρησιμοποιούν και άλλα μέσα επικοινωνίας όπως το ράδιο, πάντα όμως και αυτά με το έλεγχο και στο μέτρο που πρέπει. Επιπλέον οι γονείς θα ήταν καλό να ενημερώνουν τα παιδιά για ζητήματα που τα απασχολούν και να μην αντικαθίσταται αυτή η ενημέρωση από την τηλεόραση. Η τηλεόραση θα πρέπει να χρησιμοποιείται με σύνεση από τα παιδιά και μόνο για προγράμματα υψηλής ποιότητας.

Και κυρίως να μην χρησιμοποιείται σαν μέσο σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. (Brown, J., & Keller, S.,2000).

## **Κεφάλαιο 5ο: Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.**

### **5.1 Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα νοσήματα**

Έχει διαπιστωθεί ότι στην Ελλάδα η ενημέρωση για το τι είναι και ποια είναι τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα είναι ελάχιστη. Οι έφηβοι που έχουν ολοκληρωμένες σεξουαλικές επαφές, είναι πολύ πιθανό να κολλήσουν ένα τέτοιο νόσημα, ενώ η ντροπή, η άγνοια και ο φόβος πολλές φορές τους κάνουν να σιωπούν και να το αποκρύπτουν για να μην στιγματιστούν. Ως αποτέλεσμα αυτού, να θέτουν την υγεία τους σε μεγάλο κίνδυνο, αλλά και την υγεία των ανυποψίαστων συντρόφων.

Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, είναι ασθένειες οι οποίες μεταδίδονται με την σεξουαλική επαφή. Είναι ασθένειες οι οποίες εμφανίζονται στα γεννητικά όργανα, εσωτερικά ή εξωτερικά. Τα πιο γνωστά είναι η σύφιλη, η βλεννόρροια, οι τριχομονάδες, τα κονδυλώματα, η φθειρίαση του εφηβαίου και το Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοανεπάρκειας (AIDS). (Λουμάκου, Κορδούτης & Σαραφίδου, 2001). Άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα είναι: το Μαλακό Έλκος, το Βουβωνικό Λεμφοκοκκίωμα, η νόσος Nicolas-Favre, η μη γονοκοκκική ουρηθρίτιδα και η μη γονοκοκκική αιδοιίτιδα. Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα είναι επίσης οι μυκητιάσεις, η ψώρα, τα οξυτενοί κονδυλώματα, η μολυσματική τέρμινθος, η Ηπατίτιδα Β και ο Έρπης Γεννητικών Οργάνων.

Οι συνέπειες των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, τόσο στην σωματική όσο και στη ψυχολογική υγεία των ανθρώπων, είναι αναγνωρισμένες παγκοσμίως. Η ύπαρξη αυτών των ασθενειών αποτελεί παγκόσμιο προβληματισμό, κυρίως τα τελευταία 20 χρόνια όπου παρατηρείται όλο και πιο έντονα η ανάπτυξή τους. Κυρίως το AIDS όπου είναι το πιο επικίνδυνο καθώς ακόμα δεν έχει βρεθεί η θεραπεία του. Τα νοσήματα αυτά κατακλύζουν κυρίως τις ηλικιακές ομάδες 20-24 και αμέσως μετά τους έφηβους 15-19,

κάτι που θεωρείται άκρως ανησυχητικό. (Dehne, KL, Riedner, G., Neckermann, C., Mykyev, O., Ndowa, FJ., LaukammJosten, U. 2002).

Μία έρευνα, η οποία διεξήχθη στην Αθήνα σχετική με το πόσο καλά είναι πληροφορημένοι οι έφηβοι (720) για τα ΣΜΝ, από τον Χλιατουτάκη (1991), σε συνεργασία με τους φοιτητές του τμήματος Επισκεπτών και Επισκεπτριών Υγείας, του Α.Τ.Ε.Ι. Αθηνών, παρατηρήθηκε, ότι, η πληροφόρησή τους σχετικά με το AIDS και την σύφιλη είναι σε ικανοποιητικό βαθμό, σε ποσοστό 98,3% και 83% αντίστοιχα. Ανεπαρκής, όμως, είναι η πληροφόρηση των εφήβων για τη βλεννόρροια (60%) ως ΣΜΝ, καθώς και για ασθένειες αρκετά διαδεδομένες, σοβαρές ή επικίνδυνες, ενώ ακόμα λιγότερη ενημέρωση έχουν για τα υπόλοιπα ΣΜΝ. Αρκετοί από τους εφήβους δήλωσαν ασθένειες, όπως την αιμορροφιλία (23%), την ηπατίτιδα Α (17%) και την μεσογειακή αναιμία (16%), ως σεξουαλικά μεταδιδόμενες, ποσοστά, που υποδηλώνουν τη στρεβλή πληροφόρησή τους. Ανησυχητικό μπορεί να χαρακτηριστεί το 20% των εφήβων, που αγνοούν τους τρόπους προφύλαξης από τα ΣΜΝ. Από τα παραπάνω, προκύπτει, ότι η πληροφόρηση των εφήβων στην χώρα, σχετικά με τα ΣΜΝ, τους τρόπους μετάδοσής τους, αλλά και τις μεθόδους προφύλαξης από αυτά, είναι ανεπαρκής και, σε κάποιες περιπτώσεις, εντελώς λανθασμένη. (Χλιατουτάκης, 1991). Γι' αυτό και κρίνεται αναγκαία, η εμπειριστατωμένη, η ολοκληρωμένη και η ουσιαστική πληροφόρηση των εφήβων, ο εμπλουτισμός των γνώσεών τους, σε ζητήματα σεξουαλικότητας, προκειμένου να μπορέσουν να προφυλαχτούν από τα ΣΜΝ και τις επιπτώσεις τους, και να φροντίσουν ουσιαστικά την υγεία τους.

## **5.2 Τρόποι Προφύλαξης από Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα**

Με γνώμονα το ρητό του Ιπποκράτη «κάλλιο προλαμβάνει παρά θεραπεύει», θα αναφερθούν τρόποι προφύλαξης από Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα. Αρχικά ο εμβολιασμός προστατεύει από κάποια ιογενή σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, όπως η ηπατίτιδα Α, ηπατίτιδα Β και ορισμένοι τύποι του ιού HPV. Σημαντικό να αναφερθεί ότι ο εμβολιασμός πριν από την έναρξη της σεξουαλικής ζωής συνιστάται να διασφαλίσει τη μέγιστη προστασία. Εν συνεχεία τα προφυλακτικά, τα οποία ανήκουν στις μεθόδους φραγμού, έχουν ποσοστό επιτυχίας γύρω στο 97%, όταν γίνεται σωστή χρήση, ενώ το ποσοστό πέφτει στο 79-80% σε αντίθετη περίπτωση. Είναι από υλικό λάτεξ, ενώ παράλληλα εμπεριέχουν και κάποια σπερματοκτόνο ουσία, με σκοπό τη μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητάς τους. Τα πλεονεκτήματα χρήσης προφυλακτικών είναι τα εξής:

η ευκολία απόκτησής του, το χαμηλό κόστος, το γεγονός ότι αναγκάζουν τους άνδρες να συμμετάσχουν στη διαδικασία της αντισύλληψης και το ότι αποτελούν το πιο ασφαλές μέτρο πρόληψης για το AIDS. Το μόνο μειονέκτημα είναι το γεγονός ότι το υλικό από το οποίο είναι φτιαγμένο μπορεί να προκαλέσει αλλεργίες. Προστασία από ΣΜΝ παρέχει και το γυναικείο προφυλακτικό.

Τα προφυλακτικά επιπλέον, παρέχουν προστασία μόνο από και προς την περιοχή που καλύπτουν. Ακάλυπτες περιοχές εξακολουθούν να είναι ευπαθείς σε πολλά ΣΜΝ. Στη περίπτωση του HIV, η σεξουαλική οδός μετάδοσης αφορά σχεδόν πάντα το πέος. Μιας και ο ιός HIV δεν μπορεί να εξαπλωθεί μέσω αδιάσπαστου δέρματος, η σωστή θωράκιση των γεννητικών οργάνων με ένα σωστά φορεμένο προφυλακτικό σταματά αποτελεσματικά τη μετάδοση του HIV από το κόλπο ή τον πρωκτό.

Ένα μολυσμένο υγρό που θα μεταδώσει απευθείας τον ιό του HIV μπορεί ακόμα θεωρητικά να εμφανιστεί κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής. Αυτό μπορεί να αποφευχθεί απλώς με το να μην προβούν σε πράξεις σεξουαλικής επαφής όταν υπάρχουν ανοιχτές πληγές ή αιμορραγία. (Di Clemente, RJ, Crittenden, CP., Rose, E., Sales, JM., Wingood, GM., Crosby, RA., Salazar, LF. 2008). Άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, ακόμα και ιογενείς λοιμώξεις, μπορούν να προληφθούν με τη χρήση του λατέξ, της πολυουρεθάνης ή των προφυλακτικών πολυισοπρένιου. Μερικοί μικροοργανισμοί και οι ιοί είναι αρκετά μικροί για να περάσουν μέσω των πόρων του φυσικού προφυλακτικού, του δέρματος, αλλά εξακολουθούν να είναι πολύ μεγάλοι για να περάσουν μέσα από το λατέξ ή τα συνθετικά προφυλακτικά.

Άλλες μέθοδοι όπως για παράδειγμα η διακεκομμένη συνουσία ή τα αντισυλληπτικά χάπια είναι μέθοδοι αντισύλληψης αλλά δεν είναι μέθοδοι προστασίας από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. (<https://en.wikipedia.org>)

## **Κεφάλαιο 6<sup>ο</sup>: Ο ρόλος του νοσηλευτή στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στο σχολείο.**

### **6.1 Εισαγωγή**

Η σεξουαλικότητα και η αναπαραγωγή, όπως τονίστηκε και παραπάνω, δεν μπορούν πια σήμερα να αντιμετωπίζονται μόνο στα πλαίσια της οικογένειας, ιδιαίτερα μάλιστα στους έφηβους, στους οποίους τα προβλήματα τα σχετικά με τη γενετήσια σφαίρα παρουσιάζονται οξυμένα.

Στόχος της σεξουαλικής πληροφόρησης θα πρέπει να είναι η κατά το δυνατόν μείωση των προβλημάτων της σεξουαλικής ζωής, ώστε ο νέος και η νέα να αντλούν από τη γενετήσια σχέση τη μεγαλύτερη δυνατή χαρά, ηδονή και αγάπη, αντί να συσσωρεύουν τραυματικές εμπειρίες. Ο περιορισμός των εφηβικών κυήσεων και ο περιορισμός των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων είναι από τους ουσιαστικούς στόχους της σεξουαλικής αγωγής.

Μια έφηβη, αν μείνει έγκυος, πρέπει να διαλέξει ανάμεσα στην προκλητή έκτρωση, τον εσπευσμένο γάμο, και τη γέννηση ενός εξώγαμου παιδιού. Η απρογραμμάτιστη μητρότητα στην εφηβική ηλικία σημαίνει σχεδόν αυτόματα τη διακοπή της σχολικής εκπαίδευσης. Ο εσπευσμένος γάμος αποδεικνύεται στις περισσότερες περιπτώσεις αποτυχημένος και τέτοιοι γάμοι καταλήγουν αργά ή γρήγορα, στο διαζύγιο. Η γέννηση του παιδιού φράζει περίπου οριστικά το δρόμο της μόρφωσης, ενώ η μητρότητα βιώνεται ως πεπρωμένο ή καταναγκασμός. Όσον αφορά τα εξώγαμα παιδιά, το ποσοστό τους φαίνεται να αυξάνει τα τελευταία χρόνια σε πολλές χώρες. Στα ελληνικά δεδομένα αντίθετα τα τελευταία 20 χρόνια έχει διαπιστωθεί σταθερότητα της αναλογίας εξώγαμων παιδιών προς νόμιμα (1-1 ½ - 100), που πιθανόν οφείλεται στη μεγάλη διάδοση των προκλητών εκτρώσεων, παρά τον παράνομο χαρακτήρα τους. Το μεγαλύτερο ποσοστό γέννησης εξώγαμων παιδιών έχει παρατηρηθεί στις αστικές περιοχές και στις ηλικίες γυναικών 15-19 ετών. Η τρίτη λύση για την έφηβη έγκυο, που ίσως εφαρμόζεται και συχνότερα, είναι η διακοπή της εγκυμοσύνης. Η επέμβαση παραμένει παράνομη, με αποτέλεσμα να καλύπτεται από μυστικότητα και ενοχή. Οι κοπέλες καταφεύγουν σε διάφορα πρόσωπα – εκτός από τους γονείς τους συνήθως – για να εξοικονομήσουν τα χρήματα που χρειάζονται, ή απευθύνονται σε αναρμόδια πρόσωπα και υποβάλλονται στην επέμβαση κάτω από συνθήκες τελείως απαράδεκτες για την υγεία τους. Έτσι οι πρώτες τους ερωτικές εμπειρίες σημαδεύονται από ένα γεγονός τραυματικό



ως προς την ψυχολογική επένδυσή του, σαν αναπόφευκτη συνέπεια της σεξουαλικής δραστηριότητας, αλλά και συχνά με δυσάρεστες συνέπειες για την υγεία τους. Γιατί η τεχνητή έκτρωση, ιδιαίτερα όταν διεξάγεται κάτω από ανεξέλεγκτες συνθήκες, μπορεί να επιπλακεί από φλεγμονές, συμφύσεις, αιμορραγία, ανεπάρκεια του τραχηλικού στομίου κλπ., που είναι αίτια στειρώσης ή αποβολών. Η αποποινικοποίηση της επέμβασης θα μειώσει οπωσδήποτε τις επιπλοκές αυτές, εφόσον η διακοπή της κύησης θα γίνεται σε οργανωμένα κέντρα, θα περιορίσει όμως και τον αριθμό των εκτρώσεων, εφόσον συνοδευτεί από μια πλατειά εκστρατεία ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του πληθυσμού στις σύγχρονες μεθόδους αντισύλληψης.

Ιδιαίτερη σημασία στην εφηβική ηλικία έχει και το πρόβλημα των αφροδισίων ή καλύτερα των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, στα οποία περιλαμβάνονται οι παθήσεις που μεταδίδονται αποκλειστικά, ή κατά κύρια λόγο, με τη γενετήσια επαφή. Η ιδιορρυθμία, όσον αφορά τα πολύ νεαρά άτομα, είναι ότι πρόκειται, όπως και στην περίπτωση της έκτρωσης, για μια δυσάρεστη συνέπεια των πρώτων ερωτικών εμπειριών. Δυσάρεστη όχι μόνο εξ αιτίας των συμπτωμάτων και της αναγκαίας επαφής με τον ιατρικό κόσμο, αλλά εξ αιτίας της επένδυσης των παθήσεων αυτών με φόβο, ντροπή, ενοχή κλπ. Η άγνοια σε συνδυασμό με τους μύθους που διαδίδονται ακόμα, και που ανάγονται στην πριν από τα αντιβιοτικά εποχή, συμπληρώνει την εικόνα. Ο νέος ή η νέα βρίσκουν τον εαυτό τους σε μια εξαιρετικά δύσκολη κατάσταση, επειδή η διάγνωση ενός αφροδισίου πιστοποιεί την γενετησιακή τους δραστηριότητα, την οποία θα προτιμούσαν να αποκρύψουν. Έτσι συμβαίνει συχνά να μην επισκέπτονται καθόλου γιατρό, αλλά να απευθύνονται στο φαρμακείο ή σε φίλους, με αποτέλεσμα την ανεπαρκή θεραπεία, τη χρονιότητα της φλεγμονής, και φυσικά τη διάδοση των νοσημάτων. Οι σχέσεις στην εφηβική ηλικία έχουν συχνά περιστασιακό χαρακτήρα και ο αριθμός των ασυμπτωματικών φορέων είναι σημαντικός, έτσι η διάδοση του αφροδισίου νοσήματος γίνεται πιθανότερη. Χαρακτηριστικό της ψυχολογικής και συναισθηματικής επένδυσης των σεξουαλικά μεταδιδόμενων παθήσεων είναι ότι η προσβολή ενός από τους ερωτικούς συντρόφους δημιουργεί καχυποψία και εχθρικότητα προς ή από τον άλλο, που μπορεί να φτάσει μέχρι τη διάλυση ενός δεσμού. (European Training in Effective Adolescent Care and Health Programme, 2007)

## 6.2 Ο ρόλος του νοσηλευτή - εκπαιδευτή

Η πληροφόρηση, βέβαια, όσο εμπειρισταωμένη και αν είναι, δεν πρόκειται ούτε να λύσει όλα τα προβλήματα της εφηβείας, ούτε να καταργήσει τις συγκρούσεις, τις ανασφάλειες, τη διερεύνηση και τα ερωτηματικά. Θα μπορούσε όμως να διευκολύνει τους νέους να μάθουν να βρίσκουν λύσεις για ορισμένα από τα προβλήματα, που θα συναντούν. Αποσκοπεί δηλαδή, στην όσο γίνεται πιο ολοκληρωμένη ανάπτυξη του ίδιου του ατόμου, και όχι στην συμμόρφωση του προς συγκεκριμένες επιταγές, που σαν μόνο αποτέλεσμα έχουν την αναπαραγωγή των σημερινών μοντέλων κοινωνικής ζωής. Τα πρότυπα αυτά ήδη αμφισβητούνται και πιθανότατα θα αλλάξει μετά 10 ή 20 χρόνια, όταν τα σημερινά άτομα της σχολικής ηλικίας θα κληθούν να επιλέξουν τον δικό τους τρόπο ζωής.

Έτσι ο εκπαιδευόμενος αφήνεται να βρει της σεξουαλική του ταυτότητα μέσα από τη δική του εμπειρία και φαντασία. Δεν «καθοδηγείται» από τον εκπαιδευτή, με την παραδοσιακή έννοια, ούτε και εξαναγκάζεται να δεχτεί παλιές ξεπερασμένες ηθικές αξίες. Από την άλλη πλευρά, η σωστή εκπαίδευση, τόσο στην οικογένεια όσο και στο σχολείο, αποτελεί σήμερα ένα απολύτως αναγκαίο αντίβαρο στον καθημερινό βομβαρδισμό των εφήβων από πρότυπα της άμεσης ή έμμεσης πορνογραφίας – διαφήμιση κλπ. – που προβάλλουν την αποπροσωποποίηση κι αντικειμενοποίηση της ανθρώπινης σχέσης τον καταναλωτισμό της σεξουαλικής δραστηριότητας, που προγανδίζεται σαν το μυστικό της επιτυχίας και καλύπτεται πίσω από τον «μοντέρνο» τρόπο ζωής.

Ο ρόλος του εκπαιδευτή λοιπόν, θα μπορούσε να συνοψισθεί στα παρακάτω σημεία: αρχικά, η ενημέρωση για τις αντικειμενικά παραδεκτές βιολογικές αλήθειες για τα θέματα του οικογενειακού προγραμματισμού, και για τις διαφορές των δύο φύλων, θέματα σχετικά με τα οποία ο έφηβος και η έφηβη δέχονται από το περιβάλλον τους ποικίλα αντιφατικά μηνύματα. Η σεξουαλική λειτουργία θα πρέπει να προσδιοριστεί σαν μία μορφή ανθρώπινης έκφρασης, στο σωματικό και το ψυχολογικό πεδίο, αλλά και μια μορφή ανθρώπινης επικοινωνίας. Αξίζει να τονιστεί ιδιαίτερα ο ηδονικός της χαρακτήρας, όταν δεν αναστέλλεται σε καμία φάση της, όταν δηλαδή είναι μία αμοιβαία διαδικασία ανάμεσα σε δύο ίσους ανθρώπους, που την επιθυμούν. Η ενημέρωση για την κοινωνική πραγματικότητα και άλλων κοινωνιών σχετικά με τη σεξουαλική δραστηριότητα ατόμων, τη σχετικότητα των αξιών, και τέλος την αντίφαση που συχνά παρατηρείται ανάμεσα στα εκάστοτε ιδεώδη της κοινωνίας – νομικά, θρησκευτικά, ηθικά

– και στην πρακτική των διαφόρων ατόμων (χαρακτηριστικό το θέμα της παράνομης έκτρωσης). Η επισήμανση αυτή αποκαθιστά την εμπιστοσύνη του εκπαιδευόμενου προς τον εκπαιδευτή και τον βοηθά σε μια πιο ολοκληρωμένη αντιμετώπιση της ζωής.

Ο ρόλος του νοσηλευτή εν πλέκεται στην ενημέρωση για τα όρια της κοινωνικής ανοχής σε συμπεριφορές αντίθετες προς τα γενικά αποδεκτά ιδεώδη, δηλαδή το νομικό καθεστώς αλλά και τον άγραφο κοινωνικό νόμο. Έτσι τα άτομα θα μπορούν να αποκτήσουν μια συμπεριφορά ανάλογη με τις ανάγκες τους χωρίς όμως να εκτίθενται σε απογοητεύσεις και τραυματικές εμπειρίες. Συνάμα, η υποστήριξη του ατόμου στην εξερεύνηση των λειτουργιών του σώματός του και στη συμμετοχή του στις διαδικασίες μάθησης. Έτσι, σ' ένα συνεχή διάλογο, ο εκπαιδευτής τονώνει την αυτοπεποίθηση του εκπαιδευόμενου με την αποδοχή και νομιμοποίηση της πολυμορφίας των αναγκών και των ερωτημάτων του. η σεξουαλική αγωγή θα βοηθήσει το νέο και τη νέα να καταλάβουν τις δικές τους ανάγκες και να μην ευθυγραμμίζουν τις προσδοκίες τους με ορισμένα πρότυπα, που συναντούν στη διαφήμιση, στη λογοτεχνία, στον κινηματογράφο κλπ. Τέτοιες προσδοκίες είναι αναπόφευκτο να τους οδηγούν σε αισθήματα ματαιώσης κι απογοήτευσης, εφόσον δεν έχουν συνήθως σχέση με την πραγματικότητα της ζωής. Τέλος η σεξουαλική λειτουργία δεν πρέπει να αντιμετωπίζεται απλά σαν μία σειρά προβλημάτων, αλλά πρώτα να τονίζονται οι χαρές της, που άλλωστε έχουν μεγαλύτερη σημασία. (Παπασταύρου, Ε. 2015).

Ο νοσηλευτής ενθαρρύνει την κριτική ματιά του νέου ή της νέας απέναντι στα ερεθίσματα που δέχονται, ώστε να μπορούν μόνοι τους να επιλέγουν με γνώμονα το νου και τις ανάγκες τους. Έτσι ελαχιστοποιείται ο εξωθεν καθορισμός και προάγεται η ανάπτυξη του ατόμου. Η σεξουαλική πληροφόρηση αφορά τους νέους και τις νέες της σχολικής ηλικίας και μάλιστα από τις πρώτες τάξεις του σχολείου. Αφορά όμως ακόμα τους γονείς και τους δασκάλους τους, που σήμερα νιώθουν αρκετή – και δικαιολογημένη ίσως – αμηχανία απέναντι στο θέμα. Πράγματι, καθένας απ' αυτούς θα προτιμούσε να μεταβιβάσει στον άλλο την ευθύνη της διαπαιδαγώγησης, επειδή νιώθει ανεπαρκής. Και οι δύο όμως είναι εξίσου αρμόδιοι, από κοινού και παράλληλα, αν και κάποια ειδική επιμόρφωση θα τους κατατόπιζε καλύτερα και θα τους βοηθούσε να ξεπεράσουν την αμηχανία τους.

Επίσης οι εκπαιδευτές θα πρέπει να είναι καλά προετοιμασμένοι για την συχνά αρνητική στάση των παιδιών απέναντι σε όσα τους διδάσκονται επίσημα «από καθέδρας». Τέλος η ενημέρωση για τα θέματα οικογενειακού προγραμματισμού θα πρέπει να απευθύνεται εξίσου σε γυναίκες και άνδρες, προάγοντας μάλιστα την

ευαισθητοποίηση των ανδρών, που σήμερα παρουσιάζεται μειωμένη, εφόσον είναι γεγονός ότι και τα δύο φύλα συμμετέχουν, τόσο στην γενετήσια, όσο και στην αναπαραγωγική λειτουργία.

Όπως είπαμε η σεξουαλική πληροφόρηση δεν πρέπει να χρωματίζεται από τις προσωπικές απόψεις του εκπαιδευτή, αλλά κυρίως από τις ανάγκες του εκπαιδευόμενου. Η ενημέρωση που γίνεται άκαιρα και άστοχα από ανθρώπους που νιώθουν αμήχανοι ή δεν κατέχουν το θέμα, είναι πιο επιζήμια από την έλλειψη ενημέρωσης, γιατί μπορεί να περικλείει τον κίνδυνο του αποπροσανατολισμού.

Ο εκπαιδευτικός εκτός από την «επίσημη» πληροφόρηση που δίνει στους μαθητές, θα μπορούμε να συμμετέχει στην «αγωγή» τους πλησιάζοντας και συζητώντας μαζί τους, ή αφιερώνοντας κάποιες διδακτικές ώρες στην απάντηση ερωτήσεων και στην αντιμετώπιση συγκεκριμένων προβλημάτων. Στατιστικές μελέτες σε διάφορες χώρες έχουν δείξει ότι ο εκπαιδευτικός τρόπος προσέγγισης προσελκύει περισσότερο την προσοχή των μαθητών. Τέλος, εκτός από τους καθηγητές και τους δασκάλους, συμπληρωματική πληροφόρηση θα μπορούσε να δίνεται από ειδικούς επιστήμονες του οικογενειακού προγραμματισμού, ξένους προς το σχολικό περιβάλλον, που η διεύθυνση θα καλούσε από καιρό σε καιρό για συζήτηση με τους μαθητές. Συχνά τα παιδιά μπορεί να νιώθουν πιο ανοιχτά και άνετα σ' ένα άτομο ξένο, παρά απέναντι στους καθηγητές τους που συναντούν καθημερινά. Βέβαια και οι εκπαιδευτές μπορούν να εξοικειωθούν καλύτερα με τη διδασκαλία των θεμάτων οικογενειακού προγραμματισμού, αν είναι σε θέση να κουβεντιάσουν οι ίδιοι μεταξύ τους ανταλλάσσοντας απόψεις και αντικειμενοποιώντας τα προβλήματα. Σημαντικό ρόλο στην αγωγή υγείας εκπαιδευτικών, μαθητών και γονέων (σχολική κοινότητα) μπορεί να παίξει ο Κοινοτικός Νοσηλευτής (ή Σχολικός Νοσηλευτής), (Παπασταύρου, Ε. 2015).

Η εφαρμογή από την πολιτεία προγραμμάτων σεξουαλικής ενημέρωσης του πληθυσμού και η εισαγωγή σχετικού μαθήματος στα σχολεία, είχε, σύμφωνα με πρόσφατες στατιστικές, τα ακόλουθα αποτελέσματα σε διάφορες χώρες της Ευρώπης: η μείωση του αριθμού των τεχνητών εκτρώσεων, η μείωση της νοσηρότητας από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, η αύξηση της απόλαυσης που αντλούν οι άνθρωποι από τη γενετήσια ζωή τους. Ενώ μείωση φάνηκε να έχουν οι σεξουαλικές διαταραχές και η δημοτικότητα της πορνογραφία. Χαρακτηριστικό παράδειγμα η Δανία, με ίσο περίπου πληθυσμό με την Ελλάδα, όπου, μετά 10 χρόνια εφαρμογής της σεξουαλικής αγωγής, μειώθηκαν οι εκτρώσεις σε 23.000 το χρόνο. Επίσης, με την διανομή στα σχολεία διαφόρων εντύπων και φυλλαδίων σχετικά με την

αντισύλληψη, αυξήθηκε ο αριθμός των νέων που χρησιμοποιούσαν αντισύλληψη από την πρώτη τους κιόλας συνουσία (76% αυτών το 1977).

Έτσι δεν μένει πια καμιά αμφιβολία ότι η σεξουαλική αγωγή, ή τουλάχιστον κάποια μορφή πληροφόρησης για τα θέματα του οικογενειακού προγραμματισμού, θα πρέπει να εισαχθεί και στο ελληνικό σχολείο, εφόσον τα προβλήματα της γενετήσιας ζωής – όπως όλα τα προβλήματα – δε λύνονται με την αποσιώπησή τους, αλλά με τη θαρραλέα αντιμετώπιση.

### **Συμβουλευτικός Ρόλος του Νοσηλευτή στην Κοινότητα.**

Η Νοσηλευτική είναι επιστήμη και τέχνη. Ως επιστήμη έχει εξειδικευμένα ενδιαφέροντα και αντικείμενα μελέτης και ως τέχνη έχει ιδιαίτερους χώρους δράσης και εφαρμογής. Ο νοσηλευτής καλείται να ασκήσει τη Νοσηλευτική ως επιστήμη και τέχνη όχι μόνο στο εύρος δράσεως της Κλινικής Νοσηλευτικής αλλά και στο χώρο αυτό που ονομάζεται Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). Βασική αρχή της ΠΦΥ είναι η κινητοποίηση του πληθυσμού, με την ευαισθητοποίηση του στις ανάγκες υγείας και η συμμετοχή του στα προγράμματα υγείας. Αυτό επιτυγχάνεται με την ενεργοποίηση του συμβουλευτικού ρόλου του Νοσηλευτή και τη συμμετοχή του σε διάφορες ενέργειες που αφορούν κυρίως την πρόληψη, την αγωγή υγείας ως και τη Νοσηλευτική έρευνα.

Απαραίτητη λοιπόν είναι η ύπαρξη της επαγγελματικής υγειονομικής ομάδας στην οποία ανήκει και ο νοσηλευτής, που βρίσκεται σε αμεσότερη επικοινωνία με τον πληθυσμό. Ο στόχος της άσκησης του συμβουλευτικού ρόλου προσδιορίζεται γενικά σαν μια δυναμική σχέση μέριμνας και βοήθειας, στην οποία ο νοσηλευτής βοηθά το άτομο να πραγματώσει και να διατηρήσει το ανώτερο δυνατό επίπεδο υγείας. (Κυριακίδου Ε., 1997).

### **6.3 Μέθοδοι προσέγγισης του ατόμου**

Μία από τις μέριμνες του νοσηλευτή που θα ασκήσει συμβουλευτικό ρόλο είναι οι μέθοδοι προσέγγισης του ατόμου, γιατί βάσει αυτών θα επιτύχει το σκοπό του. Η προσέγγιση του ατόμου επιτυγχάνεται μέσω δύο μεθόδων την **πληροφόρηση** και την **εκπαίδευση**.

Πληροφόρηση: είναι η παροχή πληροφοριών σε θέματα που αφορούν κυρίως τις βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και πνευματικές λειτουργίες, καθώς και τις

νοσολογικές διαταραχές που συμβαίνουν μέσα στον οργανισμό του ανθρώπου και επηρεάζουν τις σχέσεις του με το περιβάλλον.

Εκπαίδευση: η εκπαίδευση του ατόμου και της οικογένειας σε θέματα υγείας είναι ένα ολοκληρωμένο μέρος του ρόλου του Νοσηλευτή. Για τη σωστή διενέργεια της εκπαίδευσης, ο νοσηλευτής πρέπει αρχικά να χαράξει την πορεία διδασκαλίας του, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες μάθησης κάθε ατόμου, την επιβολή στόχου και το σχεδιασμό εργασίας. Ο νοσηλευτής μελετά το περιεχόμενο της διδασκαλίας του και εκτιμά τα αποτελέσματα.

Τελικός στόχος της εκπαίδευσης είναι η διαμόρφωση υγιεινολογικής συνείδησης προς την απόκτηση νέας συμπεριφοράς, σαν αποτέλεσμα της μάθησης που πήρε το άτομο – οικογένεια.

Σημαντικό να τονιστεί ότι δεν μπορεί να γίνει εκπαίδευση εάν πρώτα δεν γίνει πληροφόρηση του ατόμου, γιατί πραγματικά αυτό αποτελεί πολλές φορές το πρώτο σκαλοπάτι στη θεμελίωση της σχέσης ατόμου – νοσηλευτή στην οποία φυσικά θα στηριχθεί η μελλοντική εκπαίδευση.

Οι προϋποθέσεις για την πληροφόρηση – εκπαίδευση είναι η άμεση διαπροσωπική σχέση, η αμοιβαία εμπιστοσύνη και η γνώση της ψυχολογικής και κοινωνικής κατάστασης του ατόμου. Ωφέλιμο είναι ο εκπαιδευτής να γνωρίζει τους παράγοντες που επηρεάζουν το περιβάλλον και την υγεία του ατόμου, με τις αλληλεξαρτώμενες σχέσεις και τις επιδράσεις τους και να διαθέτει ολιστική προσέγγιση της οικογένειας.

Ο νοσηλευτής πρέπει να γνωρίζει καλά από τι εξαρτάται η πληροφόρηση του ατόμου. Εξαρτάται λοιπόν, από την ηλικία, το φύλο, το θρήσκευμα, τις σπουδές, τη νοημοσύνη αλλά και από την κατάσταση των προσωπικών υποθέσεων, την κοινωνική θέση και την ενημερότητα σε Ιατρικά θέματα. Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, ο νοσηλευτής μπορεί να αρχίσει τον συμβουλευτικό ρόλο του, γνωρίζοντας τα μέσα εκτέλεσης της εργασίας του που είναι : Ο προφορικός λόγος, ο γραπτός λόγος και οι εικόνες. (Wills, E. 2010a).

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΕΣ

### 1<sup>η</sup> Νοσηλευτική Διεργασία

#### Ατομικές πληροφορίες

**Όνοματεπώνυμο:** Σ.Π

**Φύλο:** Άρρεν

**Ηλικία:** 17

**Επάγγελμα:** Μαθητής

**Τόπος καταγωγής:** Καβάλα

**Τόπος κατοικίας:** Καβάλα

**Θρησκεία:** Χριστιανός Ορθόδοξος

**Οικογενειακή κατάσταση:** Άγαμος

**Όνοματεπώνυμο:** Κ.Δ

**Φύλο:** Θήλυ

**Ηλικία:** 17

**Επάγγελμα:** Μαθήτρια

**Τόπος καταγωγής:** Καβάλα

**Τόπος κατοικίας:** Καβάλα

**Θρησκεία:** Χριστιανή Ορθόδοξη

**Οικογενειακή κατάσταση:** Άγαμη

**Περιστατικό:** Ο Σ.Π, 17 ετών μαθητής λυκείου βρίσκεται στις τουαλέτες του σχολείου με τη Κ.Δ συμμαθήτρια του 17 ετών και επιδίδονται σε πράξεις σεξουαλικού περιεχομένου χωρίς τις απαραίτητες προφυλάξεις. Ο Σ.Π βιντεοσκοπεί την συμμαθήτρια του εν αγνοία της. Καθηγητής αντιλαμβάνεται το περιστατικό και οδηγεί τους μαθητές στον διευθυντή καθώς ακολουθούν οι ανάλογες ποινές. Στο σχολείο υπάρχει σχολικός νοσηλευτής ο οποίος παρεμβαίνει ως εξής:

Αξιολόγηση	Νοσηλευτική	Προγραμματισμός	Εφαρμογή	Εκτίμηση
------------	-------------	-----------------	----------	----------

	Διάγνωση			
Ανάρμοστη συμπεριφορά μαθητών.	Ανάρμοστη και ανεύθυνη συμπεριφορά, προσβολή δημοσίου χώρου.	-Παραπομπή μαθητών σε ψυχολόγο. -Ενημέρωση- Εκπαίδευση των γονέων για την σεξουαλική αγωγή.	-Εξέταση από ψυχολόγο -Παρουσίαση ομιλίας στους γονείς με σκοπό την εκπαίδευση τους.	-Μεταμέλεια μαθητών. -Εκπαίδευση γονέων για την σεξουαλική αγωγή.
Έκθεση μαθητών σε κίνδυνο μόλυνσης	Έκθεση μαθητών σε κίνδυνο μόλυνσης καθώς οι τουαλέτες αποτελούν χώρο εστίας μικροβίων.	Ενημέρωση για τους κανόνες υγιεινής.	Ενημέρωση μαθητών με: ενημερωτικά φυλλάδια, παρουσίαση επιστημονικής μελέτης για τους δημόσιους χώρους υγιεινής	Οι μαθητές κατανόησαν τους κανόνες υγιεινής.
Έκθεση μαθητών σε κίνδυνο από Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα	Έκθεση μαθητών σε κίνδυνο ΣΜΝ καθώς δεν χρησιμοποιείται προφύλαξη	-Ενημέρωση για τα ΣΜΝ και την προφύλαξη. -Εκπαίδευση καθηγητών για την σεξουαλική αγωγή.	-Προβολή βίντεο με τους τρόπους μετάδοσης των ΣΜΝ, την πρόληψη και τα μέσα προφύλαξης. -Διαδραστική ομιλία στους καθηγητές που αφορά στη	-Κατανόηση των κινδύνων που παραμονεύουν με την ελεύθερη συνουσία, - Ενημέρωση για τα ΣΜΝ και την προφύλαξη. -Εκπαίδευση των



			σεξουαλική αγωγή.	καθηγητών για την σεξουαλική αγωγή
Έκθεση της Κ.Δ από τον Σ.Π καθώς την βιντεοσκοπεί εν αγνοία της.	Ο Σ.Π παρουσιάζει ασέβεια προς το πρόσωπο της συμμαθήτριας του καθώς την βιντεοσκοπεί εν αγνοία της.	Διάλογος με τον Σ.Π ώστε να κατανοήσει το λάθος και την επικινδυνότητα της πράξης του (βιντεοσκόπηση).	Συζήτηση με τον Σ.Π και παρουσίαση βίντεο της Δίωξης Ηλεκτρονικού Εγκλήματος για παράνομη βιντεοσκόπηση σεξουαλικού περιεχομένου .	Μεταμέλεια του Σ.Π για την πράξη του με καταστροφή του βίντεο.

## **2<sup>η</sup> Νοσηλευτική Διεργασία**

### Ατομικές πληροφορίες

Όνοματεπώνυμο: Π.Γ

Φύλο: Άρρεν

Ηλικία: 15

Επάγγελμα: Μαθητής

Τόπος καταγωγής: Θεσσαλονίκη

Τόπος κατοικίας: Θεσσαλονίκη

Θρησκεία: Χριστιανός Ορθόδοξος

Οικογενειακή κατάσταση: Άγαμος

### **Περιστατικό:**

Ο Π.Γ μαθητής Γυμνασίου φοιτά σε ειδικό σχολείο. Ο μαθητής γεννήθηκε με σύνδρομο Down. Κατά τη διάρκεια του μαθήματος το παιδί ξεκινάει να αυνανίζεται. Η καθηγήτρια τον διακόπτει και εκείνος νιώθει ένα αίσθημα ντροπής. Στο σχολείο υπάρχει σχολικός νοσηλευτής και δρά ως ακολούθως:

	<b>Διάγνωση</b>			
Ανάρμοστη συμπεριφορά	Ανάρμοστη συμπεριφορά που οφείλεται στην γενετική του ιδιαιτερότητα (σύνδρομο down).	Ενημέρωση του μαθητή ώστε να κατανοήσει ότι ο αυτοερωτισμός δεν είναι κάτι επιλήψιμο αλλά πρέπει να γίνεται υπό κάποιες συνθήκες.	Συζήτηση με τον Π.Γ και προβολή βίντεο με σκοπό να κατανοήσει ότι ο αυτοερωτισμός είναι φυσιολογική διαδικασία όπως και η σεξουαλική πράξη αλλά πρέπει να γίνεται υπό κατάλληλες συνθήκες (σωστός τόπος χρόνος, σωστή σωματική διάπλαση, ψυχική ανάπτυξη κτλ.).	Ο Π.Γ κατανόησε ότι ο αυτοερωτισμός είναι μια πλήρως φυσιολογική πράξη και δεν νιώθει ενοχές.
Ανικανότητα του ατόμου να αναγνωρίσει τον σωστό τόπο και χρόνο και γενικότερα τη σημασία της ιδιωτικότητας.	Ανικανότητα του ατόμου να αναγνωρίσει την σημασία της ιδιωτικότητας λόγω της γενετικής του ιδιαιτερότητας (σύνδρομο down).	Ενημέρωση του Π.Γ για την έννοια της ιδιωτικότητας	Διάλογος με τον μαθητή και προβολή παρουσίασης Power Point (προβολή εικόνων, κατανοητά γραμμένη η έννοια της ιδιωτικότητας κτλ.). Η επικοινωνία γίνεται με μεγάλη προσοχή ώστε να καταλάβει την έννοια της ιδιωτικότητας σωστά και να μη πιστέψει ότι είναι κάποιο είδος τιμωρίας.	Ο μαθητής όταν θέλει να πράξει την διαδικασία του αυτοερωτισμού απομακρύνεται μόνος του σε κάποιο δωμάτιο καθώς κατανόησε την έννοια ιδιωτικότητας.
Κίνδυνος μολύνσεων.	Υπάρχει κίνδυνος μολύνσεων από την υγιεινή των	Διαδραστική ενημέρωση του μαθητή για την	-Προβολή βίντεο που αφορά την υγιεινή του σώματος	-Ο μαθητής πριν από την πράξη του

	<p>χεριών.</p>	<p>υγιεινή του σώματος και την απαραίτητη προφύλαξη κατά τη σεξουαλική επαφή.</p>	<p>και τον χεριών. -Εκπαίδευση του μαθητή για την σεξουαλική προφύλαξη (διάλογος και προβολή βίντεο) με σκοπό την αποφυγή μολύνσεων και Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων.</p>	<p>αυτοερωτισμός περιποιείται την υγιεινή του σώματος και των χεριών. -Ο μαθητής εκπαιδεύτηκε για την σεξουαλική προφύλαξη και τα ΣΜΝ</p>
--	----------------	---	---	---

## Συμπεράσματα

Εν κατακλείδι η παρούσα εργασία καταλήγει στα παρακάτω συμπεράσματα. Αρχικά η σεξουαλικότητα όπως είδαμε είναι αναπόσπαστο κομμάτι της φύσης και αφορά όλους ανεξάρτητα από το φύλο, την καταγωγή, τη θρησκεία, την πνευματική και διανοητική κατάσταση. Η σεξουαλικότητά είναι έμφυτη και ξεκινά από την μέρα που γεννιέται ο άνθρωπος. Τα άτομα είναι σε θέση να αρχίσουν να κατανοούν την σεξουαλικότητα κατά την εφηβική ηλικία χωρίς αυτό να σημαίνει ότι στις προηγούμενες ηλικιακές φάσεις δεν υπάρχουν απορίες π.χ. για το πώς δημιουργούνται τα μωρά ή για το τι σημαίνει αγόρι και κορίτσι.

Κατά την εφηβική ηλικία στην οποία αρχίζει και ξυπνά το ένστικτο, η ερωτική επιθυμία, συντελούνται διάφορες αλλαγές στο σώμα αλλά και στην ψυχοσύνθεση, οι οποίες αν έχουν εξηγηθεί επαρκώς κατά τα προηγούμενα χρόνια δεν χρειάζεται να τρομάζουν. Είναι όλα φυσιολογικά εκείνα που συμβαίνουν στο κάθε άτομο και οι απορίες που λαμβάνουν καθημερινά είναι πολλές. Για αυτό το λόγο στην εφηβεία είναι απαραίτητο να υπάρχει ένα άτομο, με το οποίο υπάρχει εμπιστοσύνη και είναι ικανό να εξηγήσει, να ηρεμίσει και να καθοδηγήσει τον έφηβο σχετικά με όλα αυτά που του συμβαίνουν. Τον ρόλο εκείνον καλούνται να τον αναλάβουν αρχικά οι γονείς και σε δεύτερη και συμπληρωματική φάση το σχολείο. Αναγκαίο τα άτομα να εκπαιδευτούν σχετικά με την σεξουαλική αγωγή ώστε να μπορούν να αποκτήσουν ορθά πρότυπα σεξουαλικής συμπεριφορά και μεγαλώνοντας να είναι ενήλικες ικανοί να δημιουργήσουν υγιείς και αληθινές σχέσεις. Ο νοσηλευτής με το ρόλο του κοινοτικού ή σχολικού νοσηλευτή μπορεί να εκπαιδεύσει τους νέους σε θέματα σεξουαλικής αγωγής.

Οι πληροφορίες που λαμβάνουν θα πρέπει να είναι έγκυρες και αληθινές και καλό θα είναι να αποφεύγεται η παραπληροφόρηση η οποία μπορεί να οδηγήσει σε λανθασμένα συμπεράσματα. Θα πρέπει να γίνει πλήρως κατανοητό πως τα άτομα χρειάζονται έναν διάυλο επικοινωνίας με την οικογένειά τους και να γνωρίζουν ότι μπορούν να στηριχτούμε στα μέλη της. Εν συνεχεία πρέπει να κατανοήσουν τα σεξουαλικά δικαιώματα τα οποία τους αφορούν διότι έχουν να κάνουν με τη διαχείριση του σώματός και με την σωστή σεξουαλική και συναισθηματική υγείας.

Ποιες είναι οι δυσκολίες αυτού του ζητήματος; Στη συγκεκριμένη εργασία είναι δύσκολο να γίνουν συνειδητά και να πραγματοποιηθούν στην πράξη όλα τα παραπάνω, καθότι στην Ελλάδα το μάθημα της σεξουαλικής αγωγής δεν εφαρμόζεται στα σχολεία και τα προγράμματα που υπάρχουν γύρω από αυτό το ζήτημα είναι ατελείς και δεν

παρέχονται ούτε σε όλα τα σχολεία ούτε σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης. Οπότε υπάρχει αδυναμία πληροφόρησης και έγκυρης ενημέρωσης για θέματα που αφορούν την ίδια τη ζωή, με αποτέλεσμα οι περισσότεροι έφηβοι να αποκτούν γνώσεις γύρω από την σεξουαλικότητα από βιωματικές και λανθασμένες εμπειρίες. Έτσι οι περισσότεροι έφηβοι τελούν εν αγνοία τους και πολλές φορές θέτοντας τη ζωή τους σε κίνδυνο.

## **Επίλογος**

Κρίνοντας από όλα τα παραπάνω θα πρέπει να τονίσουμε κάτι. Η σεξουαλικότητα είναι η φυσιολογική εξέλιξη και ανάπτυξη ενός ανθρώπου. Σε αυτήν οφείλεται η αναπαραγωγή και η συνέχιση του είδους. Βέβαια για να μπορέσουμε να έχουμε υγιείς σεξουαλικές σχέσεις θα πρέπει να έχουμε και την κατάλληλη ενημέρωση. Η πολιτεία θα πρέπει να λάβει σοβαρά υπόψη της την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Να εισάγει το μάθημα της σεξουαλικής αγωγής στα σχολεία σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης. Θα πρέπει να γίνει αυτό όχι με σκοπό την στείρα αποστήθιση αλλά με διαδραστικούς τρόπους ώστε τα παιδιά να μπορέσουν να κατανοήσουν όλα τα ζητήματα τα οποία το απασχολούν και να μπορέσει να δώσει απάντηση στα ερωτήματά του. με αυτόν τον τρόπο δημιουργούμε υπεύθυνους ενήλικες οι οποίοι είναι κύριοι του εαυτού τους και είναι δύσκολο να γίνουν θύματα εκμετάλλευσης.

Την ενημέρωση γύρω από τη σεξουαλική αγωγή θα πρέπει να την αναλαμβάνουν άνθρωποι υπεύθυνοι και καταρτισμένοι κατάλληλα, ώστε να είναι σε θέση να δημιουργούν ένα ποιοτικό συναισθηματικό και ψυχολογικό επίπεδο στο οποίο θα κληθούν δημιουργήσουν σχέσεις αληθινές. Τα προγράμματα σχετικά με τη σεξουαλική αγωγή θα πρέπει να είναι άρτια ενημερωμένα και να ολοκληρώνονται στο χρόνο που πρέπει. Η σεξουαλική αγωγή θα πρέπει να γίνει υποχρεωτική στα σχολεία και όχι προαιρετική και να της δοθεί η πρέπουσα σημασία. Με αυτόν τον τρόπο θα έχουμε αποφυγή ανεπιθύμητων εγκυμοσύνων και ασθενειών καθώς επίσης και θα περιοριστεί η σεξουαλική ολοκλήρωση των εφήβων κατά το διάστημα που εκείνοι είναι σίγουροι και έτοιμοι.

## **Βιβλιογραφία**

- Baxley and Zendell (2011) Promoting Youth Sexual Health: Home, School, and Community Collaboration.
- Birch, D., Duplaga, C., Seabert, D. & Wilbur, K. (2001). What do master teachers consider important in professional preparation for school Health Education. *Journal of School Health*, 77(2), 55-60.
- Borra, S., Kelly, L., Shirreffs, M., Neville, K. & Geiger, C. (2003). Developing health messages: Qualitative studies with children, parents, and teachers help identify communications opportunities for healthful lifestyles and the prevention of obesity-perspectives in practice. *Journal of the American Dietetic Association*, 103(6), 721-728
- Brown, J., & Keller, S. (2000). Can the mass media be healthy sex educators? *Family Planning Perspectives*.
- Burack, R. (1999). Teenage sexual behaviour: attitudes towards and declared sexual activity. *The British Journal of family planning* 24(4):145-8
- Button James W. (2008) *Sexual Orientation and Education Politics*.
- Coeyman, M., (2003). Schools stumble over sex educaion. *Christian Science Monitor*, 95(165), 13.
- Cunningham, SD., Tschann, J., Gurvey, JE. Fortenberry, JD., Ellen, JM. (2002). Attitudes about sexual disclosure and perceptions of stigma and shame. *Sexually Transmitted Infections*. 78: 334-338
- Desaulniers, M. (1995). *Faire l' education sexuelle a l' ecole*. Editions Nouvelles. Στο Γερούκη, Μ. (χ.χ). *Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση - Διαφυλικές Σχέσεις στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση*. Περιεχόμενο, κατευθύνσεις, προοπτικές και ρόλος των εκπαιδευτικών, 1-13. Ανακτημένο 10 Μαρτίου, 2010, από [http://www.margaritagerouki.net/pdf-files/paper\\_programma.pdf](http://www.margaritagerouki.net/pdf-files/paper_programma.pdf).

Dehne, KL. Riedner, G., Neckermann, C., Mykyev, O., Ndowa, FJ., LaukammJosten, U. (2002). A survey of STI policies and programmes in Europe: preliminary results. *Sexually Transmitted Infections* 78:380-384

Di Clemente, RJ. Crittenden, CP., Rose, E., Sales, JM., Wingood, GM., Crosby, RA., Salazar, LF. (2008). Psychosocial Predictors of HIV-Associated Sexual Behaviors and the Efficacy of Prevention Interventions in Adolescents at-Risk for HIV Infection: What Works and What Doesn't Work? *Psychosomatic Medicine* 70:598-605

European Training in Effective Adolescent Care and Health (Eu TEACH) Programme, 2007

Eurydice Network. Education systems in Europe. Retrieved from:  
[http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/index\\_en.php](http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/index_en.php)

Frazer Ricardo A. (2001) Prejudice Versus Discrimination in the Employment Interview: We may Hire Equally, but Our Memories Harbour Prejudice.

Hayes, I. (1995). Sex Education in the early years. *Health Education*, 95(1), 22-27

Hayter M, Piercy H, Massey MT, Gregory T (2008) School Nurses and sex education: surveillance and disciplinary practices in primary schools. *Journal of Advanced Nursing*

Herbert C. (2003). Educational attitudes of male alumni of single-sex and coed schools. A Norfleet James, HC Richards - *Psychology of Men & Masculinity*.

Kempton and Kahn (1991) Making and Unmaking Disability: The Three-Body Approach.

Lai, Y. C. (2006). A preliminary study of teachers' perceptions of Sex Education in Hong Kong preschools. *Australian Journal of Early Childhood*, 31(3), 1-5

McGuire Bayley (2011). *Principles and Practice of Sex Therapy*, Fifth Edition.

Swango- Wilson, A., (2010). Meaningful sex education programs for individuals with developmental and cognitive disability: A four cohort study. *Sexuality and disability*, 223-228.

Wills, E. (2010a). Οι μεγάλες νοσηλευτικές θεωρίες με βάση τις ανθρώπινες ανάγκες. Στο Μ. McEwen και E.Wills, *Νοσηλευτικές Θεωρίες (επιμέλεια στην ελληνική Ε. Κοτρώτσου)*. Αθήνα: Βήτα, σσ. 157-185.



Ασκητής Θ. (1995). Σεξ: Ο Μύθος, τα Προβλήματα και η Προσέγγιση του σήμερα, ΤΥΠΩΘΥΤΩ Δαρδάνος Γ.

Ασκητής Θ., Ινστιτούτο σεξουαλικής και ψυχικής υγείας, Σεξ και Σεξουαλική Συμπεριφορά, Βιασμός (2003-2019).

Ασκητής Θ. Ιατρικό Κέντρο ψυχικής και σεξουαλικής υγείας (2003-2019)

Βαϊδάκης, Ν.(1999), Σεξουαλική αγωγή: το περιεχόμενο και η αναγκαιότητα.

Γερούκη Μ.(2011) Η σεξουαλική Αγωγή στο Σχολείο Θεωρία και Πράξη- οι απόψεις των Εκπαιδευτικών

Γκόλιαρης, Χ. & Τζούρα-Τζεβελέκη, Ε. (1994). σεξουαλική διαπαιδαγώγηση του παιδιού (βρεφικής, νηπιακής και σχολικής ηλικίας).

Γκούβρα Μ., Κυρίδης Α. ,Μαυρικάκη Ε. (2005). Αγωγή Υγείας και Σχολείο, Παιδαγωγική και Βιολογική Προσέγγιση, ΤΥΠΩΘΗΤΩ Δαρδάνος Γ.

Γκούβρα, Κυρίδη και Μαυρικάκη (2001),Αγωγή Υγείας και Σχολείο – Βιολογική και Παιδαγωγική Προσέγγιση. Αθήνα: τυπωθήτω – Γ. Δαρδανός

Δετοράκης Ι. (2007). Οικογενειακός Προγραμματισμός- Αντισύλληψη- Σεξουαλική Διαφώτιση, Αθήνα: Πατάκης

Δήμου, Γ. (2008). Η σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία στην ελληνική πραγματικότητα (Αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή). Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Δήμου Γ. (2011), Σεξουαλική εκπαίδευση και αναπηρία: η εκπαίδευση των γονέων των αναπήρων. Εφαρμοσμένη παιδαγωγική, περιοδική ηλεκτρονική έκδοση του Ελληνικού Ινστιτούτου Εφαρμοσμένης Παιδαγωγικής και Εκπαίδευσης (ΕΛΛ.Ι.Ε.Π.ΕΚ.), 4(2), 1-24

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Αναπαραγωγική και Σεξουαλική Υγεία 2008-2012

Ηλιάδου Μ., & Παλάσκα Π. (2008). Σεξουαλική συμπεριφορά και νέοι. Νοσηλευτική, 47(4):497–506

Θεοδώρου Μ. (2016). Η σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία, απόψεις των εκπαιδευτικών και του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού που εργάζονται σε δομές

Ειδικής Αγωγής Εκπαίδευσης. Το παράδειγμα του νομού Θεσπρωτίας. Διπλωματική εργασία. Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας, Παιδαγωγική Σχολή, Τμήμα Νηπιαγωγών.

Κακαβούλης Αλέξανδρος, Σεξουαλική ανάπτυξη και αγωγή, Β' Τόμος (Στερεότυπα και ρόλοι των φύλων : γενετήσια ανάπτυξη-σεξουαλική αγωγή στην Ελλάδα), Ιδιωτική έκδοση, Αθήνα 2000, σελ. 103-156.

Καραμολέγκου Κ., (2005) Διαφυλικές σχέσεις: Διαδρομή στη ζωή με κινδύνους.

Κιντής, Γ. (1995). Σεξουαλική Αγωγή στην Ελλάδα. Στο Παρασκευόπουλος, Ι. Ν., Μπεζεβέγκης, Η., Γιαννιτσάς, Ν. & Καραθανάση, Α. (Επιμ.). Αιφυλικές σχέσεις: Εισηγήσεις στο σεμινάριο κατάρτισης εκπαιδευτικών - στελεχών σε θέματα σεξουαλικής αγωγής και ισότητας των φύλων (α' τόμος), (σσ. 360-371). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Κρασνάκης Γεώργιος Ε. (2003) Ψυχολογία Παιδιού και Εφήβου.

Κρεατσάς Γ. Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση, (Εκδόσεις Δωρικός, Β' Έκδοση, η, Αθήνα)

Κρεατσάς Γ. (2003) Σεξουαλική αγωγή και οι σχέσεις των δύο φύλων, (Ελληνικά Γράμματα)

Κρουσταλάκης Γ. (1996), Γονείς και παιδιά μπροστά στην ερωτική σχέση.

Κυριακίδου Ε. (1997) Κοινωνική Νοσηλευτική. Εκδ. Ταβιθά, Αθήνα.

Λουμάκου, Μ., Κορδούτης Π., & Σαραφίδου, Ε. (2001). Ερωτική επαφή και προφύλαξη. Οι κοινωνικές αναπαραστάσεις των νέων. Αθήνα: Τυπωθήτω

Ματσανιώτης (1977), Εμείς και το Παιδί μας.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, (1995), Σεξουαλικά δικαιώματα.

Πανάικας, Π. και Κυριακή, Σ. (2003), Σεξουαλική αγωγή και νοητική υστέρηση: Θεωρητική και ερευνητική προσέγγιση. Αθήνα: Νηρηίδες.

Παπασταύρου, Ε. (2015). Η έννοια της φροντίδας στη νοσηλευτική. Στο Π. Σαράφη και Θ. Κωνσταντινίδη (επιμέλεια), Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη και τη Φροντίδα Υγείας. Αθήνα: Broken Hill.

Παράσκευόπουλος Ι., Μπεζεβέγκης Η., Γιαννιτσάς Ν., Καρπανάση Α., Διαφυλικές Σχέσεις: Εισηγήσεις στο σεμινάριο κατάρτισης εκπαιδευτικών- στελεχών σε θέματα

σεξουαλικής αγωγής και ισότητας των φύλων, εκδ. Ελληνικά γράμματα, Αθήνα 1998, σελ. 46-78.

Ταντανάσης, Ταμπακούδης, Μανταλενάκης, (1997). Διάγνωση πρόωρου τοκετού. Αθήνα: Ελληνική μαιευτική και γυναικολογία.

Τσαρμακλής Γ. (2007). Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση παιδιών και εφήβων, Δελτίο Α' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Τσιγγανάς Θ, Οι νέοι ενημερώνονται για το σεξ από ιατρικές σελίδες του Διαδικτύου, διαθέσιμο: <http://news.kathimerini.gr/4dcgi/warticleSell2/11/02/2009>

Χιόνη Μ. (2009), Σεξουαλική Αγωγή Υγείας στην ελληνική σχολική κοινότητα, Νέα Υγεία.

Χλιαουτάκης Ι., Γουσγούνης Ν. (1991). Ανάλυση της Σεξουαλικής Συμπεριφοράς των εφήβων της περιοχής της πρωτεύουσας ως προς τη δημιουργία της σεξουαλική τους ταυτότητας. Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, 79:44-59.

#### **Ηλεκτρονικές πηγές:**

<http://poweredbygirl.org/blog/2014/11/14/my-body-my-rights/> (εικόνα)

[https://en.wikipedia.org/wiki/Human\\_sexuality](https://en.wikipedia.org/wiki/Human_sexuality)